



REGLEMENT DEPARTEMENTAL D'AIDE SOCIALE

Le mot du Président

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

Ainsi, le département, collectivité chef de file en matière d'action sociale, gère et finance de nombreuses prestations d'aide sociale, légales ou qu'il a librement créées, en faveur de l'enfance, des personnes les plus vulnérables et familles en difficulté, des personnes âgées et des personnes handicapées.

Conformément à la législation, mais également dans un souci d'information et de transparence, ces prestations sont recensées dans le Règlement départemental d'aide sociale, document unique centralisant les montants, conditions et critères d'octroi de ces aides, qu'il convient régulièrement de réactualiser afin de tenir compte de l'évolution de la législation ou des dispositifs volontaires mis en place par notre collectivité.

En effet, notre Département ne se satisfait pas d'assumer les compétences légales qui lui ont été transférées, il va bien souvent plus loin en créant lui-même de très nombreuses aides volontaires, témoignant de l'importance qu'il attache au soutien des personnes les plus vulnérables.

Je souhaite vivement que ce nouveau Règlement, véritable outil d'information à l'attention des usagers du service public départemental d'action sociale, permette à chacun d'y trouver les éléments nécessaires à la bonne lisibilité des actions menées par le Conseil général des Hauts-de-Seine dans tous les domaines de l'action et de l'insertion sociales.

Le Président du Conseil général

SOMMAIRE

<u>PREAMBULE</u>	<u>10</u>
<u>LIVRE I DISPOSITIONS COMMUNES A L'AIDE SOCIALE</u>	<u>11</u>
TITRE I - UN DROIT ENCADRE	12
1.1 - CARACTERISTIQUES	12
1.1.1 – Un droit subjectif	12
1.1.2 – Un droit alimentaire	12
1.1.3 – Un droit subsidiaire	12
1.1.4 – Un droit temporaire et récupérable	13
1.2 - DISPOSITIONS PRECISANT LES RELATIONS ENTRE LES USAGERS ET L'ADMINISTRATION	13
1.2.1 - Le secret professionnel	13
1.2.2 - La Charte d'accompagnement des usagers	14
TITRE II - LES ACTEURS	16
2.1 - LA MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES (MDPH)	16
2.2 - LE CENTRE COMMUNAL OU INTERCOMMUNAL D'ACTION SOCIALE (CCAS OU CIAS)	16
2.3 - LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES 92 (CAF 92)	16
2.4 - POLE EMPLOI	17
2.5 - LA DIRECTION REGIONALE ET INTERDEPARTEMENTALE DE L'HEBERGEMENT ET DU LOGEMENT (DRIHL)	17
2.6 - LA DIRECTION DEPARTEMENTALE DE LA COHESION SOCIALE (DDCS)	17
2.7 - L'AGENCE REGIONALE DE SANTE (ARS)	17
2.8 - LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE (CPAM)	17
TITRE III - CRITERES DE L'AIDE SOCIALE	19
3.1 - CONDITIONS LIEES A LA RESIDENCE	19
3.2 - CONDITIONS LIEES A LA NATIONALITE	19
3.3 - LES CONDITIONS LIEES A L'AGE	19
3.4 - LES CONDITIONS LIEES AUX RESSOURCES	19
3.5 - LE DOMICILE DE SECOURS	19
3.6 – PIECES JUSTIFICATIVES	20
4.1 - GENERALITES CONCERNANT LA DEMANDE D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE	21
4.2 - LES RECOURS POSSIBLES	21
4.2.1 - Recours administratifs	21
4.2.2 - Recours contentieux	21
4.3 - LA PROCEDURE DE RECUPERATION DE L'INDU	21
4.4 - LES PROCEDURES DE CONTROLE	22
4.5 - LES DIFFERENTES SANCTIONS POSSIBLES EN CAS DE NON RESPECT DES REGLES	22
<u>LIVRE II PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE ET PETITE ENFANCE</u>	<u>25</u>
TITRE I - LE SERVICE DEPARTEMENTAL DE PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE	26
TITRE II - PREVENTION ET INTERVENTION MEDICO-SOCIALES EN PERINATALITE	27
2.1 - LE SUIVI DE LA GROSSESSE	27
2.2 - CONSULTATIONS, VISITES A DOMICILE ET ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL PAR LA PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE	27
2.3 - LE CARNET DE GROSSESSE	27
TITRE III - PREVENTION ET INTERVENTIONS MEDICO-SOCIALES EN FAVEUR DES ENFANTS DE MOINS DE SIX ANS	28
3.1 - LES EXAMENS OBLIGATOIRES DES ENFANTS DE MOINS DE SIX ANS	28

3.2 - CONSULTATIONS, VISITES A DOMICILE ET ACTIONS DE PREVENTION MEDICO-SOCIALE PAR LA PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE	28
3.3 - LE CARNET DE SANTE	29
3.4 - PREVENTION ET PROTECTION DE L'ENFANCE	29
3.5 - PREVENTION ET DEPISTAGE DU HANDICAP	29
3.6 - LES CENTRES D'ACTION MEDICO-SOCIALE PRECOCE (CAMSP)	29
3.7 - INTERVENTIONS DES TISF ET AVS	30
TITRE IV - PLANIFICATION ET EDUCATION FAMILIALES	31
4.1 - ORGANISATION D'ACTIVITES DE PLANIFICATION ET D'EDUCATION FAMILIALES	31
4.2 - AGREMENT DES CENTRES DE PLANIFICATION OU D'EDUCATION FAMILIALE	31
TITRE V - L'ACCUEIL DES ENFANTS	32
5.1 - ETABLISSEMENTS ET SERVICES D'ACCUEIL DES ENFANTS DE MOINS DE SIX ANS	32
5.1.1- Ouverture et contrôle des établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans	32
5.1.2 - Gestion d'établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans	32
5.2 - ASSISTANTS MATERNELS ET ASSISTANTS FAMILIAUX	32
5.2.1- Définition des professions	32
5.2.2- Compétences du service départemental de PMI	33
5.3 - LA COMMISSION DEPARTEMENTALE DE L'ACCUEIL DES JEUNES ENFANTS	33
5.4 - L'AGREMENT DES STRUCTURES DE SERVICES A LA PERSONNE	34
5.5 - L'ALLOCATION « BEBEDOM HAUTS-DE-SEINE »	34
<u>LIVRE III L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE</u>	<u>36</u>
TITRE I - LA COMPETENCE DU DEPARTEMENT EN MATIERE D'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE	37
1.1 - LES MISSIONS DU SERVICE DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE	37
1.2 - LES BENEFICIAIRES DES PRESTATIONS DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE	38
1.3 - LES COMPETENCES FINANCIERE ET TERRITORIALE DU DEPARTEMENT	39
TITRE II - LES DROITS DES FAMILLES DANS LEURS RAPPORTS AVEC LE SERVICE DE L'ASE	40
2.1 - RESPECT DE L'AUTORITE PARENTALE	40
2.2 - DROIT A L'INFORMATION	41
2.3 - DEVOIRS DES PARENTS ET DU JEUNE MAJEUR	41
2.4 - DROITS DE L'ENFANT	42
2.5 - MAINTIEN DES LIENS DE L'ENFANT AVEC SA FAMILLE	43
2.6 - SECRET PROFESSIONNEL	43
2.7 - DUREE DES MESURES D'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE	44
2.8 - CONTESTATION DES DECISIONS EN MATIERE D'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE	44
2.9 - DROIT D'ETRE ASSISTE	45
TITRE III - LE RECUEIL LE TRAITEMENT ET L'EVALUATION DES SITUATIONS DE MINEURS EN DANGER OU EN RISQUE DE L'ETRE	46
3.1 - LA CELLULE DEPARTEMENTALE DE RECUEIL, DE TRAITEMENT ET D'EVALUATION DES INFORMATIONS PREOCCUPANTES	46
3.1.1 - L'organisation de la cellule	46
3.1.2 - Les missions de la CRIP 92	47
3.1.3 - Information des parents et des personnes qui transmettent des informations préoccupantes à la CRIP 92	47
3.2 - L'EVALUATION DES SITUATIONS D'ENFANTS EN DANGER OU EN RISQUE DE L'ETRE	48
3.3 - LE SIGNALEMENT AU PROCUREUR DE LA REPUBLIQUE	49
TITRE IV - LES ACTIONS COLLECTIVES ET INDIVIDUELLES DE PREVENTION	50
4.1 – LE FONDS D'INSERTION DES JEUNES	50
4.1.1 – Les aides individuelles	50
4.1.2 – Le financement de projets d'accompagnement collectif	53

4.2 - ACTIONS DE PREVENTION SPECIALISEE ET DE SOUTIEN A LA PARENTALITE	53
4.2.1 - La prévention spécialisée	53
4.2.2 - Le soutien à la parentalité assuré par le réseau associatif local	53
4.3 - AIDES EN FAVEUR DES ORPHELINS DU DEPARTEMENT	53
TITRE V - L'AIDE A DOMICILE	55
5.1 - LES AIDES FINANCIERES	55
5.1.1 - Les secours exceptionnels	55
5.1.2 - Les Allocations mensuelles	56
5.2 - INTERVENTION D'UNE TECHNICIENNE DE L'INTERVENTION SOCIALE ET FAMILIALE	57
5.3 - L'ACCOMPAGNEMENT EN ECONOMIE SOCIALE ET FAMILIALE	58
5.4 - LES MESURES D'ACCOMPAGNEMENT EDUCATIF	59
5.4.1 - L'aide éducative à domicile	59
5.4.2 - Le contrat de responsabilité parentale	60
5.4.3 - L'action éducative en milieu ouvert	62
TITRE VI - L'ACCUEIL	64
6.1 - LES MESURES D'ACCUEIL DES MINEURS SUR DECISION ADMINISTRATIVE	64
6.1.1 - L'accueil provisoire dénommé accueil temporaire	64
6.1.2 - L'accueil d'urgence	65
6.1.3 - Modalités alternatives de prise en charge	66
6.2 - LES MESURES D'ACCUEIL DES MINEURS SUR DECISION JUDICIAIRE	67
6.2.1 - Le placement provisoire	67
6.2.2 - Délégation d'autorité parentale	68
6.2.3 - Tutelle déferée au Président du Conseil général	69
6.3 - LE RECUEIL DES PUPILLES DE L'ETAT	69
6.3.1 - Modalités de remise de l'enfant	70
6.3.2 - Droit de rétractation et voies de recours	70
6.3.3 - Tutelle des pupilles de l'Etat	71
6.3.4 - Projet d'adoption	71
6.4 - L'AIDE AUX JEUNES MAJEURS	72
6.4.1 - L'aide éducative à domicile et l'accueil temporaire du jeune majeur	72
6.4.2 - Les aides financières en faveur du jeune majeur accueilli	72
6.4.3 - Bourse départementale d'enseignement en faveur des anciens bénéficiaires de l'ASE	72
6.5 - LES FEMMES ENCEINTES ET LES MERES ISOLEES AVEC LEURS ENFANTS DE MOINS DE 3 ANS	73
6.6 - LES DIFFERENTES FORMES D'ACCUEIL A L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE	74
6.6.1 - Accueil familial par les assistants familiaux	74
6.6.2 - Accueil en établissement	75
6.6.3 - Lieux de vie et d'accueil	76
6.7 - LES ALLOCATIONS EN FAVEUR DES JEUNES ACCUEILLIS OU CONFIES A L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE	76
6.7.1 - Allocation argent de poche	77
6.7.2 - Allocation habillement	77
6.7.3 - Cadeau de fin d'année	77
6.7.4 - Allocation de rentrée scolaire	77
6.7.5 - Allocation de réussite scolaire	77
6.7.6 - Allocation mensuelle d'autonomie	77
6.7.7 - Allocation tiers digne de confiance	78
TITRE VII - L'ACCOMPAGNEMENT DES FEMMES ET DES ENFANTS LORS D'UN ACCOUCHEMENT AU SECRET	79
7.1 - LA POSSIBILITE D'ACCOUCHER AU SECRET	79
7.2 - L'ACCOMPAGNEMENT DES FEMMES SOUHAITANT ACCOUCHER DANS LE SECRET DE LEUR IDENTITE	80
7.3 - L'ACCES AUX ORIGINES PERSONNELLES	80
TITRE VIII - L'ADOPTION	81
8.1 - LA PROCEDURE D'AGREMENT EN VUE D'ADOPTION	81
8.1.1 - Information des candidats à l'adoption	81
8.1.2 - Confirmation de la demande	81

8.1.3 - Instruction du dossier	81
8.1.4 - Commission d'agrément	81
8.1.5 - Décision d'agrément ou de refus	82
8.1.6 - Effets de l'agrément	82
8.2 - L'ACCOMPAGNEMENT POSTERIEUR A L'AGREMENT	82
8.2.1 - L'actualisation des rapports dans les deux ans qui suivent la délivrance de l'agrément	82
8.2.2 - La mission de correspondant départemental de l'agence Française de l'Adoption (AFA)	82
8.3 - LE SUIVI DES ENFANTS ADOPTES	82
8.3.1 - Le placement en vue d'adoption des pupilles de l'Etat	82
8.3.2 - Suivi des enfants adoptés à l'étranger	83
8.4 - LE CONTROLE DES ORGANISMES AUTORISES POUR L'ADOPTION	83
8.4.1 - Autorisation préalable des organismes autorisés pour l'adoption	83
8.4.2 - Déclaration de fonctionnement	83
8.4.3 - Information du Président du Conseil général de résidence	84
8.4.4 - Cessation d'activités	84
8.5 - AIDE FINANCIERE AUX FAMILLES D'ACCUEIL ADOPTANT UN ENFANT CONFIE A L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE	84
TITRE IX - L'ACCOMPAGNEMENT DES MINEURS DANS UNE PROCEDURE PENALE : L'ADMINISTRATION AD HOC	85
9.1 - LE ROLE DE L'ADMINISTRATEUR AD HOC	85
9.2 - L'ACCOMPAGNEMENT DU MINEUR LORS DES DIFFERENTES ETAPES DE LA PROCEDURE PENALE	85
9.3 - LE RECOUVREMENT, LE PLACEMENT ET LA GESTION DES DOMMAGES ET INTERETS OBTENUS POUR LE MINEUR	86
<u>LIVRE IV AIDE SOCIALE LIEE A L'INSERTION</u>	87
TITRE I – LE REVENU DE SOLIDARITE ACTIVE (RSA)	89
TITRE II – AIDE PERSONNALISEE DE RETOUR A L'EMPLOI (APRE)	103
TITRE III – LE CONTRAT UNIQUE D'INSERTION	105
TITRE IV – LE FONDS DE SOLIDARITE LOGEMENT (FSL)	111
TITRE V – LES MESURES D'ACCOMPAGNEMENT	116
5.1 - MESURE D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL PERSONNALISE	116
5.2 - LA SAISINE DE LA MASP	117
5.3 - MESURE D'ACCOMPAGNEMENT JUDICIAIRE (MAJ)	118
TITRE VI – LE PROGRAMME DEPARTEMENTAL D'AIDES FINANCIERES INDIVIDUELLES (PDAFI)	120
<u>LIVRE V AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGEES ET PERSONNES HANDICAPEES</u>	124
TITRE I - DISPOSITIONS COMMUNES AUX PERSONNES AGEES ET AUX PERSONNES HANDICAPEES	125
1.1 - AIDE A L'ACQUISITION D'UNE COMPLEMENTAIRE SANTE	125
1.1.1 - Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé pour les anciens bénéficiaires de la protection complémentaire pris en charge par le Département au 31 décembre 2010	125
1.1.2 - Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé pour les nouveaux bénéficiaires de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH) au 1er janvier 2011	127
1.2 - TITRE DE TRANSPORT AMETHYSTE	128
TITRE II – PERSONNES AGEES	131
2.1 - AIDES FAVORISANT LE MAINTIEN A DOMICILE	131
2.1.1 - Prises en charge des frais d'aide ménagère	131

2.1.2 - Prises en charge des frais de repas	133
2.1.3 - Accueil de jour	135
2.1.4 - Allocation aux familles hébergeant leurs ascendants (AFHA)	136
2.2 - ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (APA)	138
2.2.1 - Allocation personnalisée d'autonomie à domicile	139
2.2.2 - Allocation personnalisée d'autonomie en établissement	142
2.2.3 - Caractéristiques communes aux deux formes d'allocation personnalisée d'autonomie (à domicile et en établissement)	143
2.2.4 - Modalités de mise en œuvre	145
2.3 - HEBERGEMENT AU TITRE DE L'AIDE SOCIALE	148
2.4 - ACCUEIL A TITRE ONEREUX CHEZ UN ACCUEILLANT FAMILIAL	154
2.5 - HEBERGEMENT TEMPORAIRE	156
TITRE III - PERSONNES HANDICAPEES	160
3.1 - ALLOCATION COMPENSATRICE	160
3.2 - ALLOCATION COMPENSATRICE COMPLEMENTAIRE POUR LES PERSONNES LOURDEMENT HANDICAPEES AYANT UN PROJET DE VIE A DOMICILE	165
3.3 - PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'AIDE MENAGERE	165
3.4 - PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE REPAS	168
3.5 - PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'ACCOMPAGNEMENT A DOMICILE	169
3.6 - LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP	170
3.7 - HEBERGEMENT DES PERSONNES HANDICAPEES	178
3.7.1 - Hébergement en structures spécifiques pour adultes handicapés	178
3.7.2 - Accueil familial	182
3.7.3 - Hébergement d'adultes handicapés en établissement pour personnes âgées	184
3.7.4 - Maintien des jeunes adultes handicapés en établissement d'éducation spéciale	184
<u>LIVRE VI LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX</u>	186
TITRE I – LES DROITS DES USAGERS	187
TITRE II – LA CREATION, TRANSFORMATION ET EXTENSION DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX	189
2.1 – ORGANISATION DE L'ACTION SOCIALE ET MEDICO-SOCIALE	189
2.2 – LE PRINCIPE DE L'AUTORISATION	190
2.2.1 - Les projets concernés par l'autorisation	190
2.2.2 - Les autorités compétentes pour délivrer l'autorisation	190
2.2.3 - Compétence de la Commission de sélection d'appel à projet	192
2.3 – COMPOSITION DE LA COMMISSION DE SELECTION D'APPEL A PROJET SOCIAL OU MEDICO-SOCIAL	193
2.4 – LE DEPOT DE LA DEMANDE D'AUTORISATION	196
2.5 – L'EXAMEN DE LA DEMANDE	198
2.6 – LA DELIVRANCE DE L'AUTORISATION	200
2.7 – LA DUREE DE L'AUTORISATION	201
2.8 – LE COMMENCEMENT D'EXECUTION DU PROJET	201
2.9 – LA VISITE DE CONFORMITE ET L'AUTORISATION D'OUVERTURE	201
2.10 – LA CONCLUSION D'UN CONTRAT PLURIANNUEL	202
2.11 – LA CONVENTION TRIPARTITE D'OBJECTIFS	202
2.12 – LA CESSION DE L'AUTORISATION	202
ARRETE DU 26 AVRIL 1999 MODIFIE FIXANT LE CONTENU DU CAHIER DES CHARGES DE LA CONVENTION PLURIANNUELLE PREVUE A L'ARTICLE 5-1 DE LA LOI NO 75-535 DU 30 JUIN 1975 RELATIVE AUX INSTITUTIONS SOCIALES ET MEDICO-SOCIALES	202
2.13 – L'INFORMATION DU PRESIDENT DU CONSEIL GENERAL	203
2.14 - LE RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION	203
2.15 – LES SANCTIONS PENALES	203
TITRE III – L'HABILITATION A RECEVOIR DES BENEFICIAIRES DE L'AIDE SOCIALE	205
3.1 – LE CONTENU DE L'HABILITATION	205

3.2 – LES CONVENTIONS COMPLEMENTAIRES DES HABILITATIONS	205
3.3 – ÉTABLISSEMENT D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES : CONVENTION D'AIDE SOCIALE A TITRE PARTIEL	205
3.4 – OBLIGATION D'ACCUEIL	206
3.5 – LE REFUS ET LE RETRAIT DE L'HABILITATION	206
3.5.1 – Le refus de l'habilitation	206
3.5.2 – Le retrait de l'habilitation	206
3.6 – VOIES DE RECOURS	207
3.6.1 – Recours gracieux	207
3.6.2 – Recours contentieux	207
TITRE IV – LA TARIFICATION	208
4.1 - COMPETENCE TERRITORIALE	208
4.2 - COMPETENCE MATERIELLE	208
4.3 - DISPOSITIONS SPECIFIQUES RELATIVES AUX STRUCTURES POUR PERSONNES AGEES	208
4.4 – LE DEROULEMENT DE LA PROCEDURE TARIFAIRE	210
4.4.1 – Les propositions budgétaires formulées par l'établissement ou le service	210
4.4.2 – La procédure contradictoire de fixation du tarif	210
4.4.3 – La décision d'autorisation budgétaire et de tarification	211
4.5 – L'EXAMEN DU COMPTE ADMINISTRATIF	212
4.5.1 – Le contenu du compte administratif	212
4.5.3 – L'affectation du résultat	213
4.5.3 – Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes : contrôle de la dotation globale de dépendance	214
4.5.4 – Documents à tenir à disposition de l'autorité de tarification	214
TITRE V – LES MODALITES DE CONTROLE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX	216
5.1 – LA PROCEDURE DE CONTROLE	216
5.1.1 – Les structures concernées	216
5.1.2 – Les personnes chargées du contrôle	216
5.1.3 – Les prérogatives des agents départementaux habilités lors de la visite sur place	216
5.1.4 – Les obligations des agents départementaux habilités / le respect des droits des inspectés	217
5.1.5 – Le respect du secret professionnel	217
5.1.6 – La procédure contradictoire	217
5.2 – LE POUVOIR D'INJONCTION DU PRESIDENT DU CONSEIL GENERAL ET DE NOMINATION D'UN ADMINISTRATEUR PROVISOIRE	218
5.2.1 – Le pouvoir d'injonction	218
5.2.2 – La désignation d'un administrateur provisoire	218
5.3 – LA FERMETURE DES ETABLISSEMENTS OU SERVICES	219
5.3.1 – La fermeture d'un équipement ouvert sans autorisation	219
5.3.2 – Le pouvoir de fermeture d'un établissement ou d'un service pour un autre motif	219
5.3.3 – Les conséquences de la fermeture de l'établissement ou service	220
5.3.4 – Les voies de recours	221
TITRE VI – L'EVALUATION DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES	222
6.1 – L'EVALUATION INTERNE	222
6.2 – L'EVALUATION EXTERNE	222
LIVRE VII ANNEXES	224
ANNEXE 1	225
ANNEXE 2	226
ANNEXE 3	233
ANNEXE 4	234
ANNEXE 5	235

ANNEXE 6	236
ANNEXE 7	237
ANNEXE 8	238
ANNEXE 9	239
ANNEXE 10	240
ANNEXE 11	242
ANNEXE 12	249
ANNEXE 13	273
ANNEXE 14	278
ANNEXE 15	279
ANNEXE 16	280
ANNEXE 17	281
ANNEXE 18	282
ANNEXE 19	283
ANNEXE 20	284
ANNEXE 21	285
ANNEXE 22	286
ANNEXE 23	287
ANNEXE 24	290

PREAMBULE

L'aide sociale, depuis les premières lois de décentralisation de 1982 relève en grande partie de la compétence des départements. Le Département, en sa qualité de chef de file de l'action sociale, réaffirmée par la loi n° 2004-809 du 13 août 2004, prend en charge l'ensemble des prestations d'aide sociale à l'enfance et à la famille, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et aux personnes défavorisées. Sont ainsi visées les prestations destinées aux individus qui se trouvent dans un état de besoin en raison de leur vulnérabilité, de leur vieillesse, de leur handicap ou de leurs difficultés sociales, à l'exception de celles relevant de la compétence d'attribution de l'Etat.

Le Conseil général adopte un Règlement départemental d'aide sociale (RDAS) qui définit les règles selon lesquelles sont accordées les prestations que gère et/ou finance le Département, qu'elles soient légales ou qu'elles résultent d'engagements volontaires de notre Collectivité.

Outil d'information à destination des usagers, notre RDAS doit aujourd'hui être actualisé afin de tenir compte de l'évolution de la législation et des orientations volontaristes mises en place par notre collectivité.

La Charte d'accompagnement ci-après définit les conditions dans lesquelles les usagers des services sociaux du Département des Hauts-de-Seine sont accompagnés au quotidien par les services départementaux.

Code de l'action sociale et des familles

L 111-4 ; L 121-3 et 4 ; L 134-1

Code général des collectivités territoriales

L 3131-1 et 2

Lois

- Loi n° 82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions.
- Loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, la région et l'Etat, complétée par la loi du 22 juillet 1983.
- Loi n° 86-17 du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'aide sociale et de santé.
- Loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales.

LIVRE I DISPOSITIONS COMMUNES A L'AIDE SOCIALE

L'aide sociale est une obligation pour la collectivité publique et un droit pour l'individu. Elle présente différentes caractéristiques, il s'agit d'un droit subjectif, alimentaire, subsidiaire et temporaire.

Afin de permettre le bénéfice des prestations, l'aide sociale est encadrée, avec des acteurs identifiés et l'existence de critères et de conditions bien définis.

TITRE I - UN DROIT ENCADRE

1.1 - Caractéristiques

1.1.1 – Un droit subjectif

Etant un droit subjectif (prérogative attribuée à un individu) fondé sur l'appréciation de la situation personnelle, le demandeur se trouve dans la nécessité de faire la preuve de l'existence d'un état de nécessité qui sera apprécié par la collectivité. Le demandeur doit justifier qu'il ne peut faire face à ses besoins avec ses propres ressources.

1.1.2 – Un droit alimentaire

Le droit à l'aide sociale est rattaché à la notion de besoin et à la notion de personne. L'objet de ce droit est de permettre au demandeur de bénéficier d'aliments au sens large (nourriture, habillement, soins et logement) permettant de répondre aux besoins de la vie en faisant cesser un manque.

De ce caractère alimentaire dérive l'aspect subsidiaire de l'aide sociale.

1.1.3 – Un droit subsidiaire

Etant également subsidiaire, la prestation d'aide sociale intervient en dernier recours, après que l'administration a constaté la carence de toutes les autres formes de solidarité notamment familiale, de tous les moyens de recours aux ressources personnelles et aux régimes de prévoyance et de sécurité sociale du demandeur.

Cette subsidiarité implique logiquement un réexamen régulier des ressources des bénéficiaires de l'aide sociale, même si certaines prestations perdent, tout en restant non contributives, leur caractère subsidiaire.

Du fait de ce caractère subsidiaire, la proportion de l'aide consentie par le Département est fixée en tenant compte du montant de la participation éventuelle des personnes restant tenues à l'obligation alimentaire.

A l'occasion de toute demande d'aide sociale les personnes restant tenues à l'obligation alimentaire sont invitées à indiquer l'aide qu'elles peuvent allouer au demandeur. Ce dernier est tenu, lors du dépôt de sa demande et lorsque sa prestation est accordée en tenant compte de la participation de ses obligés alimentaires, de fournir la liste nominative et les adresses des personnes soumises à l'obligation alimentaire.

Ces personnes doivent mentionner le montant de l'aide qu'elles peuvent apporter au demandeur et indiquer, le cas échéant, la preuve de leur impossibilité de couvrir tout ou partie des frais.

Le Département des Hauts-de-Seine, en matière d'aide sociale exonère de l'obligation alimentaire les petits-enfants envers leurs grands-parents.

Code de l'action sociale et des familles

L 111-1 à L111-3 ; L121-6-2 ; L 121-7 ;
L 122-1 ; L 122 2 ; L 122-4 ;
L 126-2-1 ; L 126-2-2 ; L 226-3 ;
L 132-1 à L 132-6 ; L 132-8 et L 132-9 ;
L 133-3 ; L 344-5 ; R 132-1

Code civil

102 à 111, 205 et suivants, 375

Code pénal

223-6 ; 226-13 ; 226-14 ; 223-7

Code de la santé publique

L 3113-1 et R 3113-1 à 5

Lois

- Loi 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance
- Loi 2007-297 du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance

Code de l'action sociale et des familles

132-6 ; L 132-7 ; R 132-9 ;
R 132-10

Code civil

205 et suivants

1.1.4 – Un droit temporaire et récupérable

La prestation d'aide sociale est en effet versée, d'une manière générale, de façon temporaire. Il s'agit d'une avance, le cas échéant, remboursable, c'est-à-dire que la collectivité pourra la récupérer a posteriori en cas de retour du bénéficiaire à meilleure fortune.

L'aide sociale ayant pour caractéristique d'être un droit subsidiaire et les prestations d'aide sociale n'ayant pas un caractère définitif, le Département peut, dans certaines conditions exercer d'autres recours, notamment sur la succession du bénéficiaire, pour la récupération totale ou partielle du montant de certaines prestations avancées.

Cette récupération s'exerce sur les frais d'hébergement pour personnes âgées et sous certaines conditions pour les personnes handicapées.

Concernant l'aide sociale à l'enfance, l'ensemble des prestations sont également récupérables lorsque le bénéficiaire ou ses ayants droit est (sont) revenu(s) à meilleure fortune.

Le Département des Hauts-de-Seine n'exerce pas le recours en récupération pour les frais d'aide ménagère et de repas.

Les différentes prestations d'aide sociale sont soumises à des règles de récupération différentes énoncées dans les livres II à VI.

Par ailleurs, il est rappelé qu'en matière d'hébergement pour personnes âgées, le Président du Conseil général est habilité à requérir dans certaines conditions une hypothèque légale sur les immeubles appartenant au bénéficiaire de l'aide sociale, pour sûreté de la créance éventuelle résultant des prestations d'aide sociale.

Code de l'action sociale et des familles
L 132-9

1.2 - Dispositions précisant les relations entre les usagers et l'administration

L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, certaines étant généralistes et d'autres davantage liées à l'action sociale.

S'agissant de ces dernières, le Département est particulièrement attentif au respect notamment du principe du « secret professionnel » et veille à l'établissement d'une relation quotidienne de confiance entre usagers et services départementaux. C'est la raison d'être de sa Charte d'accompagnement des usagers (page 13).

1.2.1 - Le secret professionnel

Le secret professionnel se définit comme l'obligation imposant à des professionnels de ne pas dévoiler les informations protégées par la loi, recueillies pendant l'exercice de leur profession.

L'obligation de secret professionnel à laquelle sont tenus tous les agents concernés intervenant dans les services sociaux et médico-sociaux du Département des Hauts-de-Seine garantit le respect de la vie privée des usagers des services de l'aide sociale.

Cette obligation apporte également une garantie de relation de confiance entre les professionnels des services susvisés et les usagers.

Ainsi, toute personne appelée à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des demandes d'admission à l'aide sociale, est tenue au secret professionnel.

Cela étant, certaines situations (protection de l'enfance en danger, prévention de la délinquance) peuvent justifier des dérogations à ce principe.

Parfois, la loi impose même la levée du secret.

1.2.2 - La Charte d'accompagnement des usagers

Soucieux de la qualité d'accompagnement des usagers par ses services d'action sociale, le Département des Hauts-de-Seine a élaboré une Charte d'accompagnement des usagers figurant en page suivante. Cette charte décline les engagements réciproques entre le public accompagné et les professionnels du Conseil général.

LES DIX PRINCIPES DE L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DANS LES HAUTS-DE-SEINE

Cette charte décline les engagements réciproques entre le public accompagné et les professionnels du Conseil général des Hauts-de-Seine

1 Le but de tout accompagnement est de favoriser l'autonomie de la personne.

L'accompagnement ne constitue pas une fin en soi mais un mode d'intervention permettant la co-construction d'un projet et/ou, le cas échéant, la saisie d'opportunités immédiates. L'accompagnement vise notamment à instaurer ou restaurer des relations génératrices de lien social et à favoriser l'autonomie de l'accompagné et/ou de son entourage.

2 Tous les habitants des Hauts-de-Seine peuvent être accompagnés.

Toute personne, sans aucune restriction, peut être accueillie par un service du Pôle Solidarités du Département des Hauts-de-Seine, sauf attitude violente ou irrespectueuse.

Toute personne domiciliée, résidant ou hébergée dans le Département des Hauts-de-Seine peut prétendre à être accompagnée par un service du Pôle Solidarités. Il lui est précisé le champ de compétences de l'institution ainsi que celui des partenaires vers qui elle est susceptible d'être orientée. Ses droits et ses devoirs lui sont mentionnés.

3 L'accompagnateur s'engage à mettre toutes ses connaissances, son expérience et les ressources disponibles au service de la personne accompagnée.

Les missions du professionnel sont clairement énoncées ainsi que les moyens dont il dispose. Son champ d'intervention est précisé.

Les professionnels mettent en œuvre leur expertise dans le cadre légal défini par le législateur et par les différents textes adoptés par le Département : règlement départemental d'aide sociale, schémas, dispositifs..., dans la limite des moyens matériels, financiers et humains mis à leur disposition par l'institution.

4 La personne accompagnée s'engage à se mobiliser.

Tout accompagnement nécessite l'implication de l'accompagné et/ou de son représentant légal et/ou de l'autorité judiciaire dont il relève.

L'accompagné (ou son représentant légal), s'il en a les capacités, doit être le principal acteur et le principal décideur de son projet de vie. L'accompagnateur doit nécessairement prendre en compte l'histoire, les compétences, les ressources et les limites de l'accompagné.

5 L'accompagnateur et l'accompagné s'engagent à se respecter.

L'instauration d'une relation de confiance et de respect mutuel est indispensable ; elle constitue un élément déterminant de la coopération entre accompagnateur et accompagné.

6 L'accompagnateur et la personne accompagnée s'engagent à s'informer.

Le positionnement professionnel de l'accompagnateur garantit le respect dû à l'accompagné et la reconnaissance objective de ses besoins. Le dialogue doit permettre l'élaboration d'une évaluation et d'un diagnostic partagé avec l'accompagné.

7 Un accompagnement, c'est un contrat passé entre l'accompagnateur et la personne accompagnée.

L'accompagnateur et l'accompagné doivent définir puis construire un projet et des modalités de travail qui sont formalisées. Celui-ci est adapté à la situation ; il peut être modifié tout au long de l'accompagnement. La formalisation d'un engagement mutuel permet de fixer les objectifs à atteindre ainsi que le cadre d'intervention. Un rythme de rencontres doit être établi. Le document précise les modalités de l'accompagnement de type individuel et/ou collectif, ainsi que ses limites.

8 L'accompagnateur et la personne accompagnée s'engagent à mesurer ensemble, régulièrement, les effets de leur contrat.

L'accompagnateur et l'accompagné s'engagent à s'informer régulièrement des démarches entreprises afin d'évaluer ensemble les avancées et d'analyser les éventuelles difficultés qui se présentent. Ces rencontres doivent permettre de confirmer ou d'orienter différemment les actions préalablement arrêtées.

9 L'accompagnateur s'engage à guider la personne accompagnée.

L'accompagnateur propose et/ou apporte des réponses concrètes et des pistes de réflexion à l'accompagné. Il sollicite le cas échéant les professionnels des services du Conseil général.

S'appuyant sur les réseaux dont il dispose, il oriente l'accompagné, en concertation avec les professionnels, vers les partenaires des administrations et/ou des associations les plus adaptées, lorsque certaines interventions se situent hors de son champ de compétences.

10 Tout accompagnement doit avoir une fin.

L'atteinte des objectifs, l'accès à davantage d'autonomie, l'évolution favorable de la situation, la sortie du champ des compétences départementales et également la fin d'une mesure administrative, l'absence, le manque d'implication ou l'attitude irrespectueuse et/ou violente de l'accompagné, le non respect des engagements, la décision motivée de l'une des parties de mettre un terme au suivi, constituent les principaux motifs impliquant la fin de l'accompagnement.

TITRE II - LES ACTEURS

Chef de file de l'action sociale, le Département travaille en collaboration avec d'autres organismes pour la mise en œuvre de ses compétences dont :

2.1 - La Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)

La MDPH, groupement d'intérêt public dont le Département assure la tutelle administrative et financière, constitue un « guichet unique » pour toute personne handicapée et sa famille à la recherche d'informations, d'accompagnement et de conseil.

La MDPH est joignable à l'adresse courriel suivante : mdph@mdph92.fr

Enfin, toujours dans un souci d'accessibilité, le site du Département rend accessible toutes les informations concernant la MDPH 92 et met à la disposition des administrés les formulaires de demandes de prestations afin de les télécharger, les remplir et les envoyer à la MDPH 92 en cas de besoin.

Site internet : www.hauts-de-seine.net

2.2 - Le Centre communal ou intercommunal d'action sociale (CCAS ou CIAS)

Le Centre communal d'action sociale constitue un établissement public administratif communal ou intercommunal chargé de l'instruction de certaines demandes d'aide sociale et de les transmettre au Président du Conseil général.

2.3 - La Caisse d'allocations familiales 92 (CAF 92)

La CAF accompagne les familles pour les aider dans leur vie quotidienne : éducation, garde des enfants, logement et loisirs.

Elle travaille sur de nombreux dispositifs avec notre collectivité et d'autres acteurs tels que Pôle Emploi.

Site internet : www.caf.fr

L 5312-1 du Code du travail
L 2122-17 du Code général des collectivités territoriales
L 123-6 L 146-3 Code de l'action sociale et des familles

Lois et décrets

- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- Loi n°2008-126 du 13 février 2008 relative à la réforme de l'organisation du service public de l'emploi ;
- Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Loi n°2009-135 du 9 février 2009 de programmation des finances publiques pour les années 2009 à 2012 ;
- Décret n°2010-687 du 24 juin 2010 relatif à l'organisation et aux missions des services de l'Etat dans la région et les départements d'Ile-de-France vient réorganiser les services déconcentrés de l'Etat au niveau des départements et de la région au 1er juillet 2010 ;
- Décret n°2010-146 du 16 février 2010 modifiant le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des Préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements.

2.4 - Pôle emploi

La mission de Pôle Emploi est d'accueillir, indemniser, orienter et accompagner les demandeurs d'emploi.

Site internet : www.pole-emploi.fr

2.5 - La Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement (DRIHL)

Service déconcentré de l'Etat, placé sous l'autorité du Préfet de région, elle a pour objectif, par un pilotage renforcé, la coordination des moyens et la mutualisation du travail des équipes, d'améliorer les réponses apportées par l'Etat, avec l'ensemble de ses partenaires, aux difficultés d'hébergement, de mal logement, d'entrée dans le logement social, d'accès à la propriété, de développement de l'offre de logement. Pour ce faire, et dans le cadre de la stratégie de prise en charge des personnes sans-abri ou mal logées, elle a notamment mis en place un Service intégré de l'accueil et de l'orientation (SIAO).

Site internet : www.idf.pref.gouv.fr

2.6 - La Direction départementale de la cohésion sociale (DDCS)

Service déconcentré de l'Etat, elle est en charge de la lutte contre les exclusions et les discriminations, du soutien à la vie associative, du soutien aux pratiques sportives, de la mise en place d'actions en faveur des jeunes, de la politique de la ville, de la protection des populations vulnérables et du contrôle de la sécurité des pratiques sportives et des accueils de mineurs dans les temps de loisirs.

Site internet : www.hauts-de-seine.pref.gouv.fr

2.7 - L'Agence régionale de santé (ARS)

L'ARS regroupe en une seule entité plusieurs organismes chargés des politiques de santé dans les régions et les départements.

Son champ d'intervention comprend la santé publique, y compris la politique de prévention et l'organisation de l'offre de soins.

L'ARS est représentée dans chaque département par une délégation territoriale. Ces délégations remplissent les missions de proximité de l'agence et sont en particulier l'interface locale entre le Préfet et le Président du Conseil général

Site internet : www.ars.iledefrance.sante.fr

2.8 - La Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)

La Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) des Hauts-de-Seine, organisme de droit privé exerçant une mission de service public, est en charge des relations de proximité avec les publics de l'assurance maladie.

Au titre de ses missions, la CPAM participe aux dépenses du Département dans le domaine de la Protection Maternelle et Infantile, par le remboursement d'examens et de produits vaccinaux. Par ailleurs, elle mène des actions et des campagnes de prévention et promotion de la santé.

Site internet : www.ameli.fr

TITRE III - CRITERES DE L'AIDE SOCIALE

L'aide sociale étant juridiquement construite comme un droit subjectif, les collectivités publiques ne disposent pas d'un pouvoir discrétionnaire d'admission ou de refus : toute personne qui en fait la demande et qui remplit les conditions fixées par les textes doit bénéficier d'une des formes déterminées d'aide sociale.

Suite à cette demande, la décision d'admission aux prestations d'aide sociale est prononcée au vu des critères et conditions d'attribution tels qu'ils résultent du Règlement départemental d'aide sociale et des textes en vigueur.

Ces critères ou conditions ont trait à la résidence, à la nationalité, à l'âge et aux ressources et au domicile de secours.

Code de l'action sociale et des familles

L 111-1 à L 111-3 ; L 121-1 ; L121-7 ; L122-1 à 4 ;
L 131-5 à L 132-1 ; L 132-6 ; L 134-3 ; R 132-1 ;
R 131-8

Code Civil

Articles 102 à 111 et 205 à 211

Lois et décrets

- Loi n°93-1027 du 24 août 1993 relative à la maîtrise de l'immigration et aux conditions d'entrée, d'accueil et de séjours des étrangers ;
- Loi n°2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit opposable au logement ;
- Décret n°94-294 du 15 avril 1994 fixant la liste des titres exigés des personnes de nationalité étrangère

3.1 - Conditions liées à la résidence

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

La condition de résidence s'entend d'une résidence habituelle et non passagère.

3.2 - Conditions liées à la nationalité

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

Cette condition liée à la nationalité n'est pas exigée s'agissant des prestations d'aide sociale à l'enfance.

3.3 - Les conditions liées à l'âge

Le bénéfice de certaines prestations requiert parfois un âge défini.

3.4 - Les conditions liées aux ressources

Le droit à l'aide sociale est, d'une manière générale, subordonné à une condition de ressources qui est justifiée par le caractère subsidiaire de l'aide sociale, ce qui impose qu'elle n'intervienne qu'à défaut de ressources ou de créances, notamment fondées sur les obligations familiales.

Cette condition, lorsqu'elle est exigée, implique d'abord que la situation du demandeur soit appréciée au regard des ressources dont il dispose, lesquelles ne doivent pas excéder parfois un certain montant pour avoir droit à la prestation.

L'appréciation des ressources varie également selon le type de prestation demandée.

3.5 - Le domicile de secours

La notion de domicile de secours permet de déterminer la collectivité qui assure la prise en charge financière des **prestations d'aide sociale légales**.

L'ensemble des prestations d'aide sociale légales en faveur des personnes âgées ou des personnes adultes handicapées est à la charge du Département dans lequel le bénéficiaire a son domicile de secours sauf lorsqu'un texte en dispose autrement.

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

Cette disposition ne s'applique pas dans certains cas :

- pour les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux,
- pour les personnes admises chez un accueillant familial.

Ces séjours sont sans effet sur le domicile de secours : le bénéficiaire de la prestation conserve celui qu'il avait acquis avant son entrée en établissement ou avant le début de son séjour chez l'accueillant familial.

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

3.6 – Pièces justificatives

L'ensemble des aides définies dans le présent RDAS est conditionné à la fourniture des justificatifs correspondants (sauf dispositions particulières), parmi lesquels :

- **des justificatifs d'identité :**
 - pour les usagers de nationalité française : copie recto verso de la carte nationale d'identité en cours de validité ou copie intégrale du passeport en cours de validité portant une mention autorisant le séjour en France ;
 - pour les usagers de nationalité étrangère : copie intégrale du passeport en cours de validité ou copie intégrale de la carte de séjour ou de résidence en cours de validité;
- **des justificatifs de domicile :**
 - pour les propriétaires : copie intégrale de la taxe d'habitation ;
 - pour les locataires : copie des 3 dernières quittances de loyer ;
 - pour les hébergés : certificat d'hébergement de moins de 3 mois accompagné de la copie recto verso de la pièce d'identité en cours de validité de l'hébergeant et de la copie du justificatif de domicile de l'hébergeant (voir justificatifs propriétaire ou locataire) ;
 - pour les domiciliés : attestation de domiciliation de l'organisme habilité ou certificat d'hébergement de la Mairie.
- **des justificatifs de ressources :**
 - copie intégrale du dernier avis d'imposition ou de non imposition ;
 - et pour les aides financières spécifiques, ensemble des pièces justificatives permettant d'actualiser les ressources (à partir de la fiche CASU).

Le cas échéant, le Département pourra demander certains justificatifs complémentaires ou spécifiques pour chacune des aides définies aux Livres II à VI.

Code de la sécurité sociale
L 114-12-1

Le Département se réserve la possibilité de vérifier la véracité des informations transmises via le Répertoire national commun de la protection sociale (RNCPS).

TITRE IV - PROCEDURES

4.1 - Généralités concernant la demande d'admission à l'aide sociale

En principe, les demandes d'admission à l'aide sociale sont déposées au CCAS ou CIAS ou, à défaut, à la Mairie de la résidence de l'intéressé.

Le dossier complet est transmis par les services dans le mois de son dépôt à l'autorité administrative compétente du Conseil général des Hauts-de-Seine qui procède alors à son instruction.

La décision est prise par le Président du Conseil général des Hauts-de-Seine. Elle est communiquée au demandeur avec, en cas de rejet, la motivation du refus de l'admission ainsi que les voies et délais de recours relatifs aux prestations.

Enfin, les décisions d'admission à l'aide sociale peuvent faire l'objet, selon les situations des demandeurs, de renouvellement ou de révision en cas d'éléments nouveaux.

L'attribution de certaines prestations peut donner lieu à des procédures spécifiques ou d'urgences décrites dans les livres II à V.

4.2 - Les recours possibles

Toute décision individuelle peut être contestée par voie administrative ou contentieuse. L'exercice d'un recours administratif préalable à celui d'un recours contentieux n'étant obligatoire que lorsqu'un texte le prévoit.

Code de l'action sociale et des familles

L 131-1 à 131-3 ; L 132-8 ; L 133-2 ; L 134-1
à L 134-4 ; L 134-6, L 134-8 ; L 135-1 ;
R 131-2

Code pénal

Articles 313-1 ; 313-7 ; 313-8

4.2.1 - Recours administratifs

Le requérant peut intenter un recours gracieux auprès de l'autorité qui a pris l'acte administratif contesté ou un recours hiérarchique auprès d'une autorité administrative se situant à un niveau hiérarchique supérieur dans un délai de deux mois à compter de la notification dudit acte.

L'exercice de ce recours suspend les délais du recours contentieux.

Ce recours est adressé au Président du Conseil général par lettre motivée accompagnée d'une copie de l'acte contesté.

4.2.2 - Recours contentieux

Les décisions du Président du Conseil général sont susceptibles de recours, dans un délai de deux mois à compter de la notification aux intéressés de la décision. Ce recours est adressé devant la Commission départementale d'aide sociale (CDAS) ou le Tribunal administratif de Cergy Pontoise.

Le cas échéant, certains contentieux doivent être portés devant une juridiction spécialisée.

4.3 - la procédure de récupération de l'indu

La récupération des sommes versées indûment par le Département est une procédure spécifique.

Elle est exercée par le Président du Conseil général et permet à la collectivité débitrice de l'aide sociale le remboursement de prestations versées à tort, en raison notamment d'une erreur constatée dans le traitement du dossier.

Toute somme versée sans être due peut être sujette à récupération.

L'intéressé ne peut se prévaloir d'une erreur de l'administration pour refuser le remboursement des sommes indûment versées. Les sommes indûment versées sont récupérables auprès du bénéficiaire ou, le cas échéant, sur la succession.

Les actions en paiement de répétition de l'indu se prescrivent au délai de droit commun de 5 ans.

Code civil
Articles 2224

Cependant, certaines prestations d'aide sociale sont régies par des dispositions particulières de prescription.

4.4 - Les procédures de contrôle

Les services départementaux procèdent au contrôle des conditions d'octroi des aides légales et volontaires prévues au présent Règlement.

Ces contrôles s'effectuent conformément aux dispositions du Code de l'action sociale et des familles sur la base des informations transmises par le demandeur.

Une procédure spécifique de contrôle à destination des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) est également mise en œuvre dans les conditions définies au livre VI du présent règlement.

4.5 - Les différentes sanctions possibles en cas de non respect des règles

Il est rappelé que le non-respect des règles applicables aux prestations d'aide sociale relevant du Département par les bénéficiaires, peut être sanctionné par la suspension, la récupération, la réduction ou le refus de paiement des prestations d'aide sociale.

Par ailleurs, le fait de percevoir frauduleusement ou de tenter de percevoir frauduleusement des prestations au titre de l'aide sociale est puni par la loi.

Le contrevenant s'expose à être déféré devant la juridiction pénale compétente à la diligence du Président du Conseil général et encourt une peine pouvant aller jusqu'à cinq ans d'emprisonnement et 375 000 € d'amende, éventuellement accompagnée de peines complémentaires.

4.6 - Droit d'accès au dossier

Les personnes, qui le demandent, disposent d'un droit d'accès au dossier d'aide sociale à l'enfance les concernant que le dossier soit toujours en cours (dossiers actifs) ou qu'elles aient été ancien bénéficiaire de l'aide sociale à l'enfance (dossiers clôturés).

S'agissant des dossiers actifs, le caractère communicable des pièces qui composent le dossier d'aide sociale à l'enfance dépend de

Code de l'action sociale et des familles

L 223-1

Code de procédure civile

1187

Lois et décrets

- Loi n°78-753 du 17 juillet 1978 portant diverses mesures d'amélioration des relations entre l'administration et le public et diverses dispositions d'ordre administratif, social, fiscal
- Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance
- Décret n°2004-836 du 20 août 2004 portant modification de la procédure civile

l'état de la procédure et de l'objet en vue duquel elles ont été élaborées. L'administration dispose d'un mois pour répondre à la demande de communication qui lui a été faite.

Le principe est que les documents administratifs sont communicables **et qu'il est possible d'en** obtenir copie. Toutefois, certains documents ne sont pas communicables du fait de leur caractère **inachevé ou préparatoire à une prise de décision de l'autorité administrative ou** judiciaire ou selon la qualité du demandeur.

Ne sont communicables qu'au seul intéressé les documents administratifs :

- **dont la communication à d'autres porterait atteinte à la** protection de la vie privée, au secret médical et au secret en matière commerciale et industrielle le concernant ;
- portant une appréciation ou un jugement de valeur sur lui en tant que personne physique, nommément désignée ou facilement identifiable ;
- faisant apparaître son comportement, dès lors que la divulgation de son comportement pourrait lui porter préjudice.

Ces restrictions sont fondées sur les principes du secret professionnel, de respect de la vie privée ainsi que sur la protection des personnes.

Les représentants légaux du mineur, les mandataires agissant en lieu et place de la personne directement intéressée, ainsi que les ayants droit de personnes décédées, peuvent accéder au dossier du mineur concerné au titre de la notion de personne intéressée.

Les rapports élaborés par le service de l'aide sociale à l'enfance ne peuvent être communiqués qu'aux intéressés, et seulement pour la partie qui les concerne.

Doivent être occultées du dossier consulté les mentions portant une appréciation ou un jugement de valeur sur un tiers physique identifié ou facilement identifiable, ou relatives à la **vie privée d'un tiers.**

L'administration saisie n'est pas tenue de faire droit aux demandes abusives, en particulier par leur nombre, leur caractère répétitif ou systématique.

Lorsque le Juge des enfants a été saisi ou que le Procureur de la République a été avisé, les documents élaborés dans le cadre de la procédure ouverte, constituent des documents judiciaires.

L'accès au dossier d'assistance éducative détenu au greffe du juge des enfants est possible pour le père, la mère, le tuteur, la personne ou le service à qui le mineur est confié et le mineur. Le dossier peut être consulté mais les personnes ne peuvent pas se voir délivrer de copies. Seul un avocat peut **avoir copie des pièces du dossier mais n'a pas le droit de les** remettre à son client. Par ailleurs, le juge peut retirer des pièces de la consultation lorsque cette consultation ferait courir un danger physique ou moral grave au mineur, à une partie ou à un tiers.

S'agissant des dossiers clôturés, le principe d'**unité de dossier** est retenu qui permet de considérer que lorsqu'il n'y a plus de procédure judiciaire en cours, l'ensemble des documents contenus dans le dossier de l'aide sociale à l'enfance est communicable à l'intéressé.

Code de l'action sociale et des familles

L 226-3

Lois

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

La commission d'accès aux documents administratifs (CADA) peut être saisie en cas de refus de communication du dossier dans les deux mois suivant la notification de cette décision.

LIVRE II
PROTECTION
MATERNELLE ET
INFANTILE ET
PETITE ENFANCE

TITRE I - LE SERVICE DEPARTEMENTAL DE PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE

Le Département est responsable de la protection sanitaire de la famille et de l'enfance, dans les conditions prévues par le Code de la santé publique.

Relèvent ainsi de la compétence du service départemental de protection maternelle et infantile (PMI) :

- les consultations de santé maternelle et infantile ;
- les actions de prévention médico-sociales en faveur des femmes enceintes et des enfants de moins de six ans ;
- les activités de protection de la santé maternelle et infantile à domicile ;
- **l'organisation d'activités de planification familiale et d'éducation familiale** ;
- l'agrément des assistants familiaux et l'agrément, la formation, le contrôle et **l'accompagnement des assistants maternels** ;
- le contrôle des établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans ;
- le recueil d'informations en épidémiologie et en santé publique, ainsi que le traitement de ces informations.

Le Service départemental de PMI, dirigé par un médecin, exerce ses missions sous l'autorité et la responsabilité du Président du Conseil général.

Pour mener à bien ces missions, le Service dispose d'un personnel technique qualifié. Les équipes sont pluridisciplinaires composées notamment de médecins, sages-femmes, puéricultrices, psychologues.

Code de la santé publique

L 1423-1 ; L 2112-1 ; L 2111-2

L 2112-2 ; L 2112-9

Le Service organise soit directement, soit par voie de convention, les consultations, visites à domicile et autres actions médico-sociales de promotion de la santé maternelle et infantile. La répartition géographique des consultations et actions est déterminée en fonction des besoins sanitaires et sociaux de la population, en tenant compte prioritairement des spécificités sociodémographiques du département et en particulier de l'existence de populations vulnérables et de quartiers défavorisés. Les activités sont menées en liaison avec le service départemental d'action sociale et le service départemental de l'aide sociale à l'enfance.

Les articles 226-13 et 226-14 du Code pénal relatifs au secret professionnel sont applicables à toute personne appelée à collaborer au Service départemental de protection maternelle et infantile.

TITRE II - PREVENTION ET INTERVENTION MEDICO-SOCIALES EN PERINATALITE

2.1 - Le suivi de la grossesse

Toute femme enceinte doit bénéficier d'une surveillance médicale de la grossesse et des suites de l'accouchement qui comporte, en particulier, des examens prénataux et postnataux obligatoires pratiqués ou prescrits par un médecin ou une sage-femme, notamment dans le cadre de la PMI.

2.2 - Consultations, visites à domicile et accompagnement médico-social par la Protection maternelle et infantile

Le service départemental organise dans les centres de PMI des consultations prénatales et postnatales et des actions de prévention médico-sociale individuelles et collectives en faveur des femmes enceintes.

Il propose également des actions médico-sociales préventives à domicile pour les femmes enceintes, notamment des actions d'accompagnement si celles-ci apparaissent nécessaires lors d'un entretien psychosocial réalisé au cours du quatrième mois de grossesse, assurées à la demande ou avec l'accord des intéressés, en liaison avec le médecin traitant et les services hospitaliers concernés.

Code de la santé publique

L 2112-2 ; L2122-1 ; L 2122-2

De plus, la PMI propose des actions médico-sociales préventives et de suivi pour les parents en période post-natale, à leur demande ou avec leur accord, en liaison avec le médecin traitant ou les services hospitaliers. Ces actions sont assurées à la maternité, à domicile, notamment dans les jours qui suivent le retour à domicile ou lors de consultations.

2.3 - Le carnet de grossesse

La PMI édite et diffuse les carnets de grossesse.

Toute femme enceinte est pourvue gratuitement, lors du premier examen prénatal, de ce carnet de grossesse, qui mentionne les résultats des examens obligatoires et où sont également notées, au fur et à mesure, toutes les constatations importantes concernant le déroulement de la grossesse et la santé de la future mère.

Le carnet appartient à la future mère. Celle-ci est informée que nul ne peut en exiger la communication et que toute personne appelée, de par sa fonction, à prendre connaissance des renseignements qui y sont inscrits est soumise au secret professionnel.

A la demande du père putatif, le médecin peut rendre compte à celui-ci de l'état de santé de la future mère, dans le respect des règles de la déontologie médicale.

TITRE III - PREVENTION ET INTERVENTIONS MEDICO-SOCIALES EN FAVEUR DES ENFANTS DE MOINS DE SIX ANS

3.1 - Les examens obligatoires des enfants de moins de six ans

Les enfants de moins de six ans bénéficient de mesures de prévention sanitaire et sociale qui comportent notamment des examens obligatoires.

Le nombre des examens médicaux obligatoires est fixé à :

- neuf au cours de la première année, dont un dans les huit jours de la naissance et un au cours du neuvième ou dixième mois ;
- trois du treizième au vingt-cinquième mois, dont un au cours du vingt-quatrième mois ou du vingt-cinquième mois ;
- et à deux par an pour les quatre années suivantes.

Le calendrier des examens est fixé par arrêté du ministre en charge de la santé.

Les examens effectués dans les huit jours suivant la naissance, au cours du neuvième mois et au cours du vingt-quatrième mois, donnent lieu à l'établissement d'un certificat de santé.

Les examens sont faits soit par un médecin lors d'une consultation de PMI, soit par un médecin choisi par les parents de l'enfant ou la personne ayant la garde de celui-ci.

3.2 - Consultations, visites à domicile et actions de prévention médico-sociale par la Protection maternelle et infantile

Le service départemental de PMI organise des consultations et des actions de prévention médico-sociale individuelles et collectives dans les centres de PMI, en faveur des enfants de moins de six ans.

La PMI organise également les bilans de santé à l'école maternelle (BEM) pour les enfants âgés de trois à quatre ans.

De plus, les puéricultrices de la PMI effectuent un suivi à domicile des enfants de moins de six ans requérant une attention particulière, à la demande ou avec l'accord des intéressés, en liaison avec le médecin traitant et les services hospitaliers concernés.

Ces actions médico-sociales de PMI, concernant les enfants de moins de six ans, ont notamment pour objet d'assurer, grâce aux consultations et aux examens préventifs auprès des enfants pratiqués notamment en école maternelle, la surveillance de la croissance staturo-pondérale et du développement physique, psychomoteur et affectif de l'enfant ainsi que le dépistage précoce des anomalies ou déficiences et la pratique des vaccinations.

Code de la santé publique

L 2112-2 ; L 2112-8 ; R 2112-3
L 2122-1 ; L2122-2 ; L 2132-1
L2132-2 ; L 2132-4
R 2132-1 ; R 2132-2

Loi

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

3.3 - Le carnet de santé

L'édition et la diffusion des carnets de santé et certificats de santé font partie des missions de la PMI.

Lors de la déclaration de naissance, un carnet de santé est délivré gratuitement pour tout enfant. Ce carnet est remis par l'officier d'état civil ; à défaut, il peut être demandé au Service départemental de PMI.

Les résultats des examens médicaux obligatoires de l'enfant sont mentionnés dans le carnet de santé. Toutes les constatations importantes concernant la santé de l'enfant doivent également y être notées.

Le carnet est établi au nom de l'enfant. Il est remis aux parents ou aux personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou aux personnes ou aux services à qui l'enfant a été confié. Ils doivent être informés que nul ne peut en exiger la communication et que toute personne appelée, de par sa fonction, à prendre connaissance des renseignements qui y sont inscrits est soumise au secret professionnel.

3.4 - Prévention et protection de l'enfance

Les professionnels de la PMI participent aux actions de prévention et de prise en charge des mineurs en **danger ou qui risquent de l'être. Ils s'inscrivent dans le** cadre des procédures et outils mis en place par le Département, notamment en ce qui concerne le recueil et la transmission des informations préoccupantes relatives aux mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger ou risquent de l'être ou dont l'éducation ou le développement sont compromis ou risquent de l'être.

Code de l'action sociale et des familles

5° de l'article L 221-1 ; L 226-11 ; L 523-1
et L 532-2

3.5 - Prévention et dépistage du handicap

Le service de PMI contribue, à l'occasion des consultations et actions de prévention médico-sociale, aux actions de prévention et de dépistage des troubles d'ordre physique, psychologique, sensoriel et de l'apprentissage. Le service oriente, le cas échéant, l'enfant vers les professionnels de santé et les structures spécialisées.

Les personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou celles à qui un enfant a été confié sont informées, dans le respect des règles déontologiques, lorsqu'un handicap a été suspecté, décelé ou signalé chez ce dernier, notamment au cours des examens médicaux obligatoires, de la nature du handicap et de la possibilité pour l'enfant d'être accueilli dans des centres spécialisés, notamment, dans des centres d'action médico-sociale précoce, en vue de prévenir ou de réduire l'aggravation de ce handicap.

3.6 - Les Centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP)

Dans les centres d'action médico-sociale précoce, la prise en charge s'effectue sous forme de cure ambulatoire comportant l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire. Elle comporte une action de conseil et de soutien de la famille ou des personnes auxquelles l'enfant a été confié.

Le financement des centres d'action médico-sociale précoce est assuré par une dotation globale annuelle à la charge des régimes d'assurance maladie pour 80 % de son montant et du Département pour le solde, soit 20 %.

3.7 - Interventions des TISF et AVS

Le service de PMI participe à la prise en charge de prestations de Techniciennes de l'intervention sociale et familiale (TISF) et Auxiliaires de vie sociale (AVS) au domicile des familles, par un financement aux associations gestionnaires de services de TISF et AVS conventionnées avec le Département, en fonction d'une tarification CAF.

Ces professionnels ont pour mission de contribuer à maintenir ou rétablir l'équilibre du groupe familial et l'autonomie de la famille, par une intervention sociale préventive à domicile.

Ils interviennent dans le cadre de la PMI au titre des actions médico-sociales préventives à domicile en direction des femmes enceintes, des enfants de moins de six ans requérant une attention particulière et des parents en période post-natale, à la demande ou avec l'accord des intéressés.

Le service de PMI peut solliciter l'intervention d'une TISF pour permettre de préparer la venue d'un nouveau né, d'évaluer la prise en charge de ses besoins et d'accompagner le lien mère enfant. Elle intervient au domicile de familles nécessitant une attention particulière révélée, notamment lors de l'entretien prénatal, du séjour en maternité ou des mois qui suivent la naissance, dans le cadre du suivi PMI ou du suivi conjoint avec un autre service.

Code de la santé publique

L 2112-2

Les difficultés peuvent être repérées par la PMI ou par un autre service, mais la mise en œuvre de l'intervention relève de la PMI.

L'intervention d'une TISF nécessite toujours un projet d'accompagnement conjoint PMI/TISF de la famille.

Le professionnel fixe avec le ou les parent(s) les objectifs, la durée et les modalités de l'intervention.

Avec l'accord du ou des parent(s), le professionnel instruit le dossier qui est adressé au cadre de proximité PMI. L'avis est transmis à la Direction PMI PE qui délivre la prise en charge financière à l'association concernée. A la fin de la prestation, l'association transmet un bilan écrit de fin d'intervention.

L'intervention ne peut excéder 120 heures.

Les familles suivies doivent être domiciliées dans les Hauts-de-Seine. Toute demande d'intervention fait l'objet d'une évaluation de la situation familiale par un travailleur social ou médico-social. L'intervention est décidée par la Direction de la PMI. La participation financière de la famille est fonction des ressources du foyer et est calculée selon le barème CAF en vigueur.

TITRE IV - PLANIFICATION ET EDUCATION FAMILIALES

4.1 - Organisation d'activités de planification et d'éducation familiales

Le service **départemental de PMI** a pour mission d'organiser des activités de planification familiale et d'éducation familiale. Ces activités sont gérées soit directement par le Département, soit par voie de convention avec d'autres collectivités publiques ou des personnes morales de droit privé à but non lucratif.

Les centres de planification ou d'éducation familiale (CPEF) exercent les activités suivantes :

- consultations médicales relatives à la maîtrise de la fécondité ;
- diffusion d'informations et actions individuelles et collectives de prévention portant sur la sexualité et l'éducation familiale ;
- préparation à la vie de couple et à la fonction parentale, entretiens de conseil conjugal et familial ;
- entretiens préalables à l'interruption volontaire de grossesse ;
- entretiens relatifs à la régulation des naissances faisant suite à une interruption volontaire de grossesse.

De plus, les CPEF peuvent, dans le cadre de leurs activités de prescription contraceptive et sous la responsabilité d'un médecin, assurer le dépistage et le traitement de maladies transmises par la voie sexuelle. Ils assurent de manière anonyme le dépistage et le traitement de ces maladies. Ils interviennent à titre gratuit en faveur des mineurs qui en font la demande et des personnes qui ne relèvent pas d'un régime de base d'assurance maladie ou qui n'ont pas de droits ouverts dans un tel régime. Dans ces cas, les dépenses relatives au dépistage et au traitement sont prises en charge par les régimes d'assurance maladie.

Code de la santé publique

L 2112-2 ; L 2112-4

R 2311-7 ; L 2311-2 ; L 2311-5

L 2311-4 ; R 2311-10

Les CPEF sont autorisés à délivrer, à titre gratuit, des médicaments, produits ou objets contraceptifs, aux mineurs désirant garder le secret ainsi qu'aux personnes ne bénéficiant pas de prestations maladie, assurées par un régime légal ou réglementaire. Dans ces cas, les frais d'examen de biologie médicale ordonnés en vue de prescriptions contraceptives sont supportés par les centres de planification ou d'éducation familiale.

Le service **départemental de PMI** a également pour mission d'organiser la pratique d'interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse dans les conditions définies par le Code de la santé publique (CSP).

4.2 - Agrément des centres de planification ou d'éducation familiale

Le Président du Conseil général agréé les centres de planification ou d'éducation familiale (CPEF), à l'exception des centres de planification relevant d'une collectivité publique. Dans ce cas, la création ou l'extension de ces centres est décidée par la collectivité concernée, après avis du Président du Conseil général.

Le contrôle de l'activité des CPEF est assuré par le médecin responsable du service départemental de PMI ou par un médecin de ce service délégué par le médecin responsable. Il a lieu sur pièces et sur place.

TITRE V - L'ACCUEIL DES ENFANTS

5.1 - Etablissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans

5.1.1- Ouverture et contrôle des établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans

Si elles ne sont pas soumises à un régime d'autorisation en vertu d'une autre disposition législative, la création, l'extension et la transformation des établissements et services gérés par une personne physique ou morale de droit privé accueillant des enfants de moins de six ans sont subordonnées à une autorisation délivrée par le Président du Conseil général, après avis du Maire de la commune d'implantation.

Sous la même réserve, la création, l'extension et la transformation des établissements et services publics accueillant des enfants de moins de six ans sont décidées par la collectivité publique intéressée, après avis du Président du Conseil général.

Le Département des Hauts-de-Seine a fait le choix de soutenir le développement de ce mode de garde de **la petite enfance au moyen du versement d'une subvention de fonctionnement en faveur des structures gestionnaires de ces établissements.**

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

Code de la santé publique
L 2111-1 ; L 2111-2 ; L 2112-1 ; L 2112-2
R 2324-30 L 2324-1 L 2324-2

Code de l'action sociale et des familles
L 214-5 L 421-1 L 421-2 D 214-1

Code du travail
L 7232-1

Le médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile vérifie que les établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans respectent les conditions relatives au personnel et les conditions d'installation et de fonctionnement fixées par décret.

5.1.2 - Gestion d'établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans

Le Département des Hauts-de-Seine est lui-même **gestionnaire d'établissements d'accueil d'enfants de moins de six ans.**

Le Département a élaboré des règlements qui précisent les modalités d'organisation et de **fonctionnement de ces établissements et services d'accueil.**

5.2 - Assistants maternels et assistants familiaux

5.2.1- Définition des professions

L'assistant maternel est la personne qui, moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon non permanente des mineurs à son domicile. L'assistant maternel accueille des mineurs confiés par leurs parents. Il exerce sa profession comme salarié de particuliers employeurs ou de personnes morales de droit public ou de personnes morales de droit privé, après avoir été agréé à cet effet.

L'assistant familial, quant à lui, est la personne qui, moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon permanente des mineurs et des jeunes majeurs de moins de vingt et un ans à son domicile. Son activité s'insère dans un dispositif de protection de l'enfance, un dispositif médico-social ou un service d'accueil familial thérapeutique.

Il exerce sa profession comme salarié de personnes morales de droit public ou de personnes morales de droit privé, après avoir été agréé à cet effet. Les assistants familiaux peuvent ainsi **être recrutés par le service de l'Aide sociale à l'enfance du Département** ou par une association de placement familial habilitée.

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

5.2.2- Compétences du service départemental de PMI

L'agrément des assistants familiaux ainsi que l'agrément, la formation, le contrôle et **l'accompagnement des assistants maternels sont des missions du** service départemental de PMI. Le Département en assure l'organisation et le financement.

Le service départemental de PMI organise des actions d'information sur la profession d'assistant maternel et des actions de formation initiale destinées à aider les assistants maternels dans leurs tâches éducatives.

5.3 - La Commission départementale de l'accueil des jeunes enfants

La Commission départementale de l'accueil des jeunes enfants (CDAJE) est une instance de réflexion, de conseil, de proposition et de suivi concernant toutes questions relatives à l'organisation, au fonctionnement et au développement des modes d'accueil des jeunes enfants et à la politique générale conduite en faveur des jeunes enfants dans le Département.

Présidée par le Président du Conseil général, la Commission comprend notamment des représentants des collectivités territoriales, des services de l'Etat, des caisses d'allocations familiales, d'associations, de gestionnaires et de professionnels concernés par les modes d'accueil des jeunes enfants, ainsi que des représentants d'usagers de ces modes d'accueil et des représentants des particuliers employeurs.

**Code de l'action sociale et
des familles**

L.214-5

Le médecin responsable du service départemental de PMI, ou son représentant, est membre de la CDAJE.

La Commission étudie toute question relative aux politiques en faveur de la petite enfance dans le Département, et propose, dans le cadre des orientations nationales et locales dans le domaine de l'accueil des jeunes enfants, les mesures permettant de favoriser notamment :

- la cohérence des politiques et actions en faveur de l'accueil des jeunes enfants dans le département ;
- le développement des modes d'accueil et leur adaptation aux besoins et contraintes des parents, en prenant en compte l'intérêt de l'enfant et l'objectif d'un meilleur équilibre des temps professionnels et familiaux ;
- l'information et l'orientation des familles sur l'ensemble des dispositifs et prestations mis en place pour aider les parents à concilier vie familiale et vie professionnelle ;
- l'égalité d'accès aux modes d'accueil pour tous les enfants, notamment ceux ayant un handicap ou une maladie chronique, ainsi que ceux dont les familles rencontrent des difficultés de tous ordres ;

- la qualité des différents modes d'accueil, ainsi que leur complémentarité et leur articulation, y compris de l'école maternelle et de l'accueil périscolaire, afin de favoriser l'équilibre des rythmes de vie des enfants et la cohérence éducative.

5.4 - L'agrément des structures de services à la personne

Le recours à un professionnel salarié exerçant directement au domicile de l'utilisateur du service, constitue ce que l'on nomme le secteur des services à la personne.

Les services à la personne sont régis par la loi n°2005-841 du 26 juillet 2005 modifiée, relative au développement des services à la personne et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale, complétée par décrets et arrêtés.

Un agrément est obligatoire pour l'exercice d'activités de service à destination de personnes fragiles. Ceci concerne notamment la garde d'enfants de moins de trois ans à domicile, **l'assistance aux personnes âgées ou autres personnes qui ont besoin d'aide à leur domicile, l'assistance aux personnes handicapées et les gardes-malades** à l'exclusion des soins. La **validité de l'agrément** est de cinq ans.

L'instruction du dossier de demande d'agrément est effectuée par la **Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE)**, après avis du Président du Conseil général (service PMI pour les enfants de moins de trois ans, service APA pour les personnes âgées) sur la capacité à assurer une prestation de qualité et sur l'affectation de moyens humains, matériels et financiers proportionnés à cette exigence. **L'agrément est délivré** par le Préfet du département du lieu d'implantation du principal établissement de la personne morale ou de l'entrepreneur individuel.

C'est le cahier des charges, fixé par arrêté ministériel, qui permet d'effectuer l'instruction de la demande d'agrément. Les structures éligibles sont les associations, les entreprises, les organismes publics, notamment les **centres communaux d'action sociale ou les mairies**, ou privés. Les structures peuvent intervenir en mode mandataire, en mode prestataire ou selon ces deux modes.

5.5 - L'Allocation « Bébédome Hauts-de-Seine »

Le Département des Hauts-de-Seine, dans le cadre de sa politique volontariste en faveur de la petite enfance, aide les familles alto-séquanaises pour la garde du jeune enfant.

Définition

L'**allocation « Bébédome Hauts-de-Seine »** est versée :

- aux familles, résidant dans les Hauts-de-Seine, qui ont exclusivement recours, pour assurer la garde de leur enfant âgé de moins de trois ans, à un(e) assistant(e) maternel(le) ou un(e) assistant(e) parental(e), complétée éventuellement du recours à une structure collective à raison d'une seule journée par semaine maximum ;
- ainsi qu'aux familles, résidant dans les Hauts-de-Seine, en charge d'un enfant handicapé bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) jusqu'aux trois ans de l'enfant.

Critères

« Bébédom Hauts-de-Seine » **est une allocation mensuelle, d'un montant de 100 € ou 200 €** par foyer. Elle prend en compte les revenus annuels de la famille avant abattements :

- moins de 22 146 € : **200 € par mois** ;
- entre 22 146 € et 80 000 € : **100 € par mois**.

Pour les parents d'enfants handicapés, l'allocation, d'un montant de 200 €, est versée mensuellement sans condition de ressources ni justificatif de garde après envoi de l'attestation d'AEEH.

Modalités

Le dossier de demande peut être téléchargé sur www.hauts-de-seine.net ou être demandé auprès du Service Bébédom par téléphone ou par courrier.

Le dossier doit être complété et adressé au : Conseil Général / Direction PMI-Petite Enfance / Service Bébédom, 2 à 16 boulevard Soufflot, 92015 Nanterre Cedex

La demande sera instruite dès lors que le dossier sera complet.

La liste des pièces à fournir pour les familles employant un assistant maternel ou parental est la suivante :

- copie intégral du dernier avis **d'imposition du foyer** ;
- **copie de l'attestation de droit à la PAJE** (complément de mode de garde de la prestation **d'accueil du jeune enfant**) de la CAF ou de la MSA ;
- **déclaration sur l'honneur** du non cumul de modes de garde : c'est-à-dire non cumul de la **garde de l'enfant par un assistant maternel ou parental avec la garde en structure d'accueil** petite enfance y compris crèche familiale, **au-delà d'une journée par semaine** ;
- **relevé d'identité bancaire.**

La liste des pièces à fournir pour les familles en charge d'un enfant handicapé est la suivante :

- **attestation d'AEEH** ;
- **relevé d'identité bancaire.**

Tout dossier incomplet sera retourné à la famille.

Tout changement de situation (changement notamment **d'adresse, de relevé d'identité bancaire**) **en cours d'année doit** être renseigné auprès du service Bébédom.

L'allocation ne sera pas versée de façon rétroactive.

Le versement de cette allocation entraîne une déclaration obligatoire au service des impôts. Un courrier annuel est adressé à la famille précisant le montant **versé à déclarer sur l'année civile.**

LIVRE III L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

La protection de l'enfance a pour but de prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, d'accompagner les familles et d'assurer, le cas échéant, selon des modalités adaptées à leurs besoins, une prise en charge partielle ou totale des mineurs.

Elle comporte à cet effet un ensemble d'interventions en faveur de ceux-ci et de leurs parents. Ces interventions peuvent également être destinées à des majeurs de moins de vingt et un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre.

La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge.

L'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ainsi que le respect de ses droits doivent guider toutes décisions le concernant.

TITRE I - LA COMPETENCE DU DEPARTEMENT EN MATIERE D'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

Le service départemental de l'aide sociale à l'enfance est placé sous l'autorité du Président du Conseil général.

Le Département doit organiser sur une base territoriale les moyens nécessaires à l'accueil et à l'hébergement des enfants confiés au service.

Le service départemental de l'aide sociale à l'enfance est constitué de services territoriaux (STASE) et de services d'accueil familial (SAFASE) qui sont chargés de la mise en œuvre opérationnelle des compétences dévolues au Département dans le champ de la protection de l'enfance.

Les chefs de service des STASE et des SAFASE agissent par délégation du Président du Conseil général pour exercer leur mission.

Un projet de service de l'aide sociale à l'enfance précise notamment les possibilités d'accueil d'urgence, les modalités de recrutement par le Département des assistants familiaux ainsi que l'organisation et le fonctionnement des équipes travaillant avec les assistants familiaux, qui en sont membres à part entière. Le Département en outre dispose de structures d'accueil pour les femmes enceintes et les mères avec leurs enfants.

Pour l'exercice de ces missions d'accueil et d'accompagnement, le Département recourt à des établissements et services habilités.

Code de l'action sociale et des familles

L 112-3 et 4 ; L 221-2 ; L 123-1

Lois

- Loi n°2005-706 du 27 juin 2005 relative aux assistants maternels et aux assistants familiaux ;
- Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

1.1 - Les missions du service de l'aide sociale à l'enfance

Le service de l'aide sociale à l'enfance est chargé des missions suivantes :

- apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs qu'à leur famille ou à tout détenteur de l'autorité parentale, confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social, qu'aux mineurs émancipés et majeurs de moins de 21 ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre ;
- organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles ;
- mener en urgence des actions de protection à l'égard des mineurs en danger ou susceptibles de l'être ;
- pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs qui lui sont confiés et veiller à leur orientation en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal ;
- mener, notamment à l'occasion de l'ensemble de ses interventions, des actions de prévention des situations de danger à l'égard des mineurs et, sans préjudice des compétences de l'autorité judiciaire, organiser le recueil et la transmission des informations préoccupantes relatives aux mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger

ou risquent de l'être ou dont l'éducation ou le développement sont compromis ou risquent de l'être, et participer à leur protection ;

- veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur.

Pour l'accomplissement de ses missions et sans préjudice de ses responsabilités vis-à-vis des enfants qui lui sont confiés, le service de l'aide sociale à l'enfance peut faire appel à des organismes publics ou privés habilités dans les conditions prévues par le Code de l'action sociale et des familles ou à des personnes physiques.

Code de l'
L 22
▪ Loi n° 2007-293
l'enfance
▪ Loi n° 2009-32
logement et la

Code de l'action sociale et des familles
L 222-5 ; L 228-3 et 4
Code civil
375-3 ; 375-5 ; 411 et non 433 comme inscrit dans le Code civil
Lois
▪ Loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion
▪ Article 18 de la Convention internationale des droits de l'enfant

Le service contrôle les personnes physiques ou morales à qui il a confié des mineurs en vue de s'assurer des conditions matérielles et morales de leur placement.

1.2 - Les bénéficiaires des prestations de l'aide sociale à l'enfance

L'aide à domicile définie au Titre V du livre III est attribuée sur sa demande, ou avec son accord, à la mère, au père ou, à défaut, à la personne qui assume la charge effective de l'enfant, lorsque la santé de celui-ci, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exige et, pour les prestations financières, lorsque le demandeur ne dispose pas de ressources suffisantes.

Elle est accordée aux femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières, lorsque leur santé ou celle de l'enfant l'exige. Elle peut concourir à prévenir une interruption volontaire de grossesse.

Elle peut être accordée aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de vingt-et-un ans, confrontés à des difficultés sociales.

En outre, sont pris en charge, c'est-à-dire accueillis, par le service de l'aide sociale à l'enfance sur décision du Président du Conseil général :

- les mineurs qui ne peuvent demeurer provisoirement dans leur milieu de vie habituel et dont la situation requiert un accueil à temps complet ou partiel, modulable selon leurs besoins, en particulier de stabilité affective, ainsi que les mineurs rencontrant des difficultés particulières nécessitant un accueil spécialisé, familial ou dans un établissement ou dans un service à caractère expérimental ;
- les pupilles de l'Etat remis au service ;
- les mineurs confiés au service départemental de l'aide sociale à l'enfance à un centre d'accueil ou d'observation, notamment en urgence, les mineurs sur lesquels le service ou un établissement agréé exerce l'autorité parentale par délégation ou suite à un retrait total ou partiel, les mineurs faisant l'objet d'une mise en examen ou les mineurs de treize ans pour lesquels une prévention pénale est établie ;
- les femmes enceintes et les mères isolées avec leurs enfants de moins de trois ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique, notamment parce qu'elles sont sans domicile. Cette prise en charge ne fait pas obstacle à ce que les établissements ou services

qui accueillent ces femmes organisent des dispositifs visant à préserver ou à restaurer des relations avec le père de l'enfant, lorsque celles-ci sont conformes à l'intérêt de celui-ci.

Enfin, peuvent être également pris en charge les mineurs émancipés et les majeurs âgés de moins de vingt-et-un ans qui éprouvent des difficultés d'insertion sociale faute de ressources ou d'un soutien familial suffisants.

Sans préjudice des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire, les prestations d'aide sociale à l'enfance sont accordées par décision du Président du Conseil général si la demande est présentée dans le département des Hauts-de-Seine.

1.3 - Les compétences financière et territoriale du Département

Le Département prend en charge financièrement, au titre de l'aide sociale à l'enfance, à l'exception des dépenses résultant de placements dans des établissements et services publics de la protection judiciaire de la jeunesse, les dépenses d'entretien, d'éducation et de conduite de chaque mineur :

**Code de l'action sociale et
des familles**

L.228-3 ; L.228-4

- confié par l'autorité judiciaire à des personnes physiques, établissements ou services publics ou privés ;
- confié au service départemental de l'aide sociale à l'enfance, à un centre d'accueil ou d'observation, notamment en urgence, le mineur sur lequel le service ou un établissement agréé exerce l'autorité parentale par délégation ou suite à un retrait total ou partiel, le mineur faisant l'objet d'une mise en examen ou le mineur de treize ans pour lequel une prévention pénale est établie ;
- pour lequel est intervenue une délégation d'autorité parentale à un particulier, au service départemental de l'aide sociale à l'enfance ou à un établissement habilité dans les conditions fixées par voie réglementaire.

Il prend également en charge les dépenses afférentes aux mesures d'action éducative en milieu ouvert (AEMO) exercées sur le mineur et sa famille et confiées soit à des personnes physiques, établissements et services publics ou privés, soit au service de l'aide sociale à l'enfance.

Les prestations d'aide sociale à l'enfance sont à la charge du Département qui a prononcé l'admission dans le service de l'aide sociale à l'enfance, sous réserve des dispositions suivantes : Les dépenses d'aide sociale à l'enfance sont prises en charge par le Département du siège de la juridiction qui a prononcé la mesure en première instance, nonobstant tout recours éventuel contre cette décision.

TITRE II - LES DROITS DES FAMILLES DANS LEURS RAPPORTS AVEC LE SERVICE DE L'ASE

A titre principal les premiers protecteurs de l'enfant sont ses père et mère, investis de l'autorité parentale pour le protéger. Ce n'est qu'en cas de carence de l'autorité parentale que la protection de l'enfant doit être relayée par une prise en charge administrative ou judiciaire. Ce principe fondamental est rappelé par la loi du 5 mars 2007. Il est également consacré par la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE).

2.1 - Respect de l'autorité parentale

L'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant. Elle appartient aux père et mère jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant pour le protéger dans sa sécurité, sa santé et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne.

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

En cas d'urgence et lorsque le représentant légal du mineur est dans l'impossibilité de donner son accord, l'enfant est recueilli provisoirement par le service qui en avise immédiatement le Procureur de la République. Si le représentant légal est en mesure de donner son accord mais le refuse, le service saisit l'autorité judiciaire.

Si l'enfant n'a pas pu être remis à sa famille ou le représentant légal n'a pas pu ou a refusé de donner son accord dans un délai de cinq jours, le service saisit également l'autorité judiciaire.

En cas de danger immédiat ou de suspicion de danger immédiat concernant un mineur ayant abandonné le domicile familial, le service peut, dans le cadre des actions de prévention, pendant une durée maximale de soixante-douze heures, accueillir le mineur, sous réserve d'en informer sans délai les parents, toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur, ainsi que le Procureur de la République.

Si au terme de ce délai le retour de l'enfant dans sa famille n'a pas pu être organisé, une procédure d'admission à l'aide sociale à l'enfance ou, à défaut d'accord des parents ou du représentant légal, une saisine de l'autorité judiciaire est engagée.

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

Les représentants légaux de l'enfant bénéficiant d'une mesure d'assistance éducative continuent à exercer tous les attributs de l'autorité parentale qui ne sont pas inconciliables avec cette mesure.

Ils sont sollicités par le service pour continuer à prendre les décisions concernant leur enfant, à l'exception cependant des actes usuels qui relèvent de la compétence de la personne à qui l'enfant a été confié. Ce sont les actes de la vie quotidienne, sans gravité, et qui n'engagent pas l'avenir de l'enfant.

Le juge des enfants peut exceptionnellement, dans tous les cas où l'intérêt de l'enfant le justifie, autoriser la personne, le service ou l'établissement à qui est confié l'enfant à exercer un acte relevant de l'autorité parentale en cas de refus abusif ou injustifié ou en cas de négligence des détenteurs de l'autorité parentale, à charge pour le service de rapporter la preuve de la nécessité de cette mesure.

Code de l'action sociale et des familles

L 223-2 et 3

Code Civil

371-1 et 375-7

Lois

- Loi n°2002-305 du 4 mars 2002 relative à l'autorité parentale
- Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

2.2 - Droit à l'information

Toute personne qui demande une prestation ou qui en bénéficie est informée par les services chargés de la protection de la famille et de l'enfance des conditions d'attribution et des conséquences de cette prestation sur les droits et obligations de l'enfant et de son représentant **légal**. L'information porte notamment sur les aides de toute nature prévues pour assurer la **protection de la famille et de l'enfant avec l'indication des organismes qui les dispensent, le droit d'accès aux dossiers et documents administratifs ainsi que le nom et qualité de la personne habilitée à prendre les décisions.**

Elle peut être accompagnée de la personne de son choix, représentant ou non une association, dans ses démarches auprès du service. Néanmoins, celui-ci a la possibilité de proposer également un entretien individuel dans l'intérêt du demandeur.

La possibilité d'être accompagné s'applique en outre aux démarches du père, de la mère, de toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou du tuteur, auprès des services et établissements accueillant les mineurs.

L'attribution d'une ou plusieurs prestations est précédée d'une évaluation de la situation prenant en compte l'état du mineur, la situation de la famille et les aides auxquelles elle peut faire appel dans son environnement.

Les services départementaux de l'aide sociale à l'enfance et les titulaires de l'autorité parentale établissent un document, **le projet pour l'enfant**, qui précise les actions qui seront menées auprès de l'enfant, des parents et de son environnement, le rôle des parents, les objectifs visés et les délais de **leur mise en œuvre**. Il mentionne l'institution et la

personne chargées d'assurer la cohérence et la continuité des interventions. Ce document est **cosigné par le chef du service de l'aide sociale à l'enfance et les représentants légaux du mineur ainsi que par un responsable de chacun des organismes chargés de mettre en œuvre les interventions**. Il est porté à la connaissance du mineur et transmis au juge quand celui-ci décide de confier le mineur au service départemental de l'aide sociale à l'enfance.

Sur la base des informations dont il dispose, le service de l'aide sociale à l'enfance veille à assurer le suivi et, dans la mesure du possible, la continuité **des interventions mises en œuvre** pour un enfant et sa famille au titre de la protection de l'enfance.

2.3 - Devoirs des parents et du jeune majeur

Les frais d'entretien et d'éducation de l'enfant qui fait l'objet d'une mesure d'assistance éducative continuent d'incomber à ses père et mère, ainsi qu'aux

Code de l'action sociale et des familles

L 223-1 ; R 223-1 ; L 228-2 ; R 228-1 et 2

Lois

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

Code de l'action sociale et des familles

L 228-2 ; R 228-1 et 2

ascendants auxquels des aliments peuvent être réclamés, sauf la faculté pour le juge de les en décharger en tout ou partie.

Par ailleurs, une contribution, dont le montant est fixé par le Président du Conseil général, peut être demandée à toute personne prise en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance ou, si elle est mineure, à ses débiteurs **d'aliments**.

2.4 - Droits de l'enfant

L'intérêt supérieur de l'enfant doit guider l'auteur de tout acte concernant un enfant. Ce critère peut justifier l'intervention de l'autorité publique notamment en cas de défaillance parentale.

En cas de difficultés de sa famille légitime, tout enfant a droit à une protection et une aide spéciale de l'Etat **lorsqu'il est temporairement ou définitivement privé de son milieu familial, ou lorsque, dans son propre intérêt, il ne peut être laissé dans ce milieu.**

Dans toute procédure le concernant, le mineur a des droits : **le droit d'être entendu et de donner son avis.**

Le mineur capable de discernement peut être entendu par le juge ou, lorsque son intérêt le commande, par la personne désignée par le juge à cet effet. Le discernement est la capacité du mineur à distinguer une chose **d'une autre, la capacité de choisir. Le discernement s'apprécie en fonction de son âge et de son développement psychoaffectif.**

L'audition du mineur est de droit lorsque celui-ci en fait la demande. Lorsque le mineur refuse d'être entendu, le juge apprécie le bien-fondé de ce refus. Le juge s'assure que le mineur a été informé de son droit à être entendu et à être assisté par un avocat.

A l'audience, le juge entend le mineur, ses père et mère, tuteur ou personne ou représentant du service à qui l'enfant a été confié ainsi que toute autre personne dont l'audition lui paraît utile. Il peut dispenser le mineur de se présenter ou ordonner qu'il se retire pendant tout ou partie de la suite des débats.

Le service examine avec le mineur toute décision le concernant et recueille son avis. **L'avis du mineur et les conditions dans lesquelles il a été recueilli font l'objet d'un rapport établi par la personne désignée auprès de lui par le service de l'aide sociale à l'enfance.**

Code de l'action sociale et des familles

L 223-4 ; L 228-2 et R 223-9

Code civil

371-1 ; 371-5 ; 375-8 ; 388-1

Code de procédure civile

1189

Lois et décrets

- Loi n°70-459 du 4 juin 1970 relative à l'autorité parentale
- Décret n°81-500 du 12 mai 1981 instituant les dispositions des livres III et IV du nouveau code de procédure civile et modifiant certaines dispositions de ce code
- **Convention internationale des droits de l'enfant** du 20 novembre 1989
- Loi n°96-1238 du 30 décembre 1996 relative au maintien des liens entre **frères et sœurs**
- Loi n°2002-305 du 4 mars 2002 relative à **l'autorité parentale**
- Loi n°2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs
- article 20 de la convention internationale des **droits de l'enfant**

2.5 - Maintien des liens de l'enfant avec sa famille

Le lieu d'accueil de l'enfant doit être recherché dans l'intérêt de celui-ci et afin de faciliter l'exercice du droit de visite et d'hébergement par le ou les parents et le maintien de ses liens **avec ses frères et sœurs**.

S'il a été nécessaire de confier l'enfant à une personne ou un établissement, ses parents conservent un droit de communiquer (téléphone, courrier, courrier électronique) ainsi qu'un droit de visite et d'hébergement. Le juge en fixe les modalités et peut, si l'intérêt de l'enfant l'exige, décider que l'exercice de ces droits, ou de l'un d'eux, est provisoirement suspendu.

Il peut également décider que le droit de visite du ou des parents ne peut être exercé qu'en présence d'un tiers désigné par l'établissement ou le service à qui l'enfant est confié.

Si la situation de l'enfant le permet, le juge fixe la nature et la fréquence des droits de visite et d'hébergement et peut décider que leurs conditions d'exercice sont déterminées conjointement entre les titulaires de l'autorité parentale et la personne, le service ou l'établissement à qui l'enfant est confié, **dans le projet pour l'enfant qui lui est alors transmis**. Il est saisi en cas de désaccord.

Le juge peut décider des modalités de l'accueil de l'enfant en considération de l'intérêt de celui-ci. Si l'intérêt de l'enfant le nécessite ou en cas de danger, le juge décide de l'anonymat du lieu d'accueil.

L'enfant ne doit pas être séparé de ses frères et sœurs, sauf si cela n'est pas possible ou si son intérêt commande une autre solution. S'il y a lieu, le juge statue sur les relations personnelles **entre les frères et sœurs**.

2.6 - Secret professionnel

Toute personne participant aux missions de l'aide sociale à l'enfance est tenue au secret professionnel.

La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15000 euros d'amende.

Le secret professionnel **n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la levée du secret** à celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique.

Le signalement aux autorités compétentes effectué dans ces conditions ne peut faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire.

Code de l'action sociale et des familles
L 226-2-2

Code civil
371-5 ; 375-2 ; 375-7

Code pénal
226-13 ; 226-14

Lois et décrets

- Loi n°96-1238 du 30 décembre 1996 relative au **maintien des liens entre frères et sœurs**
- Loi n°2002-305 du 4 mars 2002 relative à **l'autorité parentale**
- Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la **protection de l'enfance**
- Loi n°2007-297 du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance
- Loi n°2010-769 du 9 juillet 2010 relative aux violences faites spécifiquement aux femmes, aux violences au sein des couples et aux incidences de ces dernières sur les enfants

Les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance ou qui lui apportent leur concours sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier.

Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance. Le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, le tuteur, l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité sont préalablement informés, selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant.

2.7 - Durée des mesures d'aide sociale à l'enfance

Toute mesure prise en accord avec les parents ne peut l'être pour une durée supérieure à un an. Elle est renouvelable, après évaluation, dans les mêmes conditions.

Le service élabore au moins une fois par an un rapport, établi après une évaluation pluridisciplinaire, sur la situation de tout enfant accueilli ou faisant l'objet d'une mesure éducative.

Lorsque les mineurs sont confiés au service départemental de l'aide sociale à l'enfance, ce rapport est transmis à l'autorité judiciaire.

Sans préjudice des dispositions relatives à la procédure d'assistance éducative, le contenu et les conclusions de ce rapport sont portés à la connaissance du père, de la mère, de toute autre personne exerçant l'autorité parentale, du tuteur et du mineur, en fonction de son âge et de sa maturité.

Code de l'action sociale et des familles

L 223-5 ; R223-2

Code civil

375

Lois et décrets

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

Toute mesure d'assistance éducative ordonnée par le juge des enfants indique sa durée sans que celle-ci puisse, lorsqu'il s'agit d'une mesure éducative exercée par un service ou une institution, excéder deux ans. La mesure peut être renouvelée par décision motivée.

Cependant, lorsque les parents présentent des difficultés relationnelles et éducatives graves, sévères et chroniques, évaluées comme telles dans l'état actuel des connaissances, affectant durablement leurs compétences dans l'exercice de leur responsabilité parentale, une mesure d'accueil exercée par un service ou une institution peut être ordonnée pour une durée supérieure, afin de permettre à l'enfant de bénéficier d'une continuité relationnelle, affective et géographique dans son lieu de vie dès lors qu'il est adapté à ses besoins immédiats et à venir.

Un rapport concernant la situation de l'enfant doit être transmis annuellement au juge des enfants.

2.8 - Contestation des décisions en matière d'aide sociale à l'enfance

Les décisions individuelles défavorables prises par le chef du service de l'aide sociale à l'enfance sur délégation du Président du Conseil général, tels qu'un refus d'attribution, une modification de la nature ou des modalités d'attribution d'une prestation, doivent être motivées. Leur notification à l'intéressé mentionne les délais et voies de recours.

Les décisions prises par le juge des enfants peuvent faire l'objet d'un appel par le père, la mère, le tuteur ou la personne ou service à qui l'enfant a été confié, ainsi que par le mineur lui-même, dans un délai de 15 jours suivant la notification de la décision. L'appel est effectué auprès du greffe de la Cour d'appel de Versailles.

Voir l'annexe 1.

2.9 - Droit d'être assisté

Toute personne qui demande une prestation ou qui en bénéficie peut être accompagnée de la personne de son choix, représentant ou non une association, dans ses démarches auprès du service. Néanmoins, celui-ci a la possibilité de proposer également un entretien individuel dans l'intérêt du demandeur.

Le droit d'être assisté s'applique en outre aux démarches du père, de la mère, du tuteur ou de toute autre personne exerçant l'autorité parentale, auprès des services et établissements accueillant des mineurs.

TITRE III - LE RECUEIL LE TRAITEMENT ET L'ÉVALUATION DES SITUATIONS DE MINEURS EN DANGER OU EN RISQUE DE L'ÊTRE

Le Président du Conseil général est chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation, à tout moment et quelle qu'en soit l'origine, des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être.

On entend par **information préoccupante tout élément d'information, y compris médical, susceptible de laisser craindre qu'un enfant qui se trouve en situation de danger ou de risque de danger, puisse avoir besoin d'aide, et qui doit faire l'objet d'une transmission à une cellule départementale pour évaluation et suite à donner.**

Les services publics, ainsi que les établissements publics et privés susceptibles de connaître des situations de mineurs en danger ou qui risquent de l'être, participent au dispositif départemental de recueil des informations préoccupantes. Le Président du Conseil général peut requérir la collaboration d'associations concourant à la protection de l'enfance.

Les informations préoccupantes sont centralisées au sein de la cellule de recueil de traitement et d'évaluation (CRIP 92).

Afin de recueillir les situations faisant l'objet de la transmission d'informations préoccupantes, des permanences téléphoniques et d'accueil physique des usagers du service, sont assurées par :

- la cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP 92 : 0 800 00 92 92) ;
- les permanences d'accueil des services territoriaux de l'aide sociale à l'enfance.

Le service national d'appel téléphonique de l'enfance en danger (119) répond, à tout moment, aux demandes d'information ou de conseil concernant les situations de mineurs en danger ou présumés l'être. Il transmet immédiatement au Président du Conseil général, selon le dispositif mis en place les informations qu'il recueille et les appréciations qu'il formule à propos de ces mineurs.

L'affichage des coordonnées du service d'accueil téléphonique est obligatoire dans tous les établissements et services recevant de façon habituelle des mineurs.

Les informations préoccupantes relatives à une **situation d'enfant en danger, ou risquant de l'être, font l'objet d'une évaluation afin de déterminer et de mettre en œuvre, si nécessaire, les actions d'aide et de protection dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier.**

Code de l'action sociale et des familles

L 226-3

Lois

Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 relative à la réforme de la protection de l'enfance

3.1 - La cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes

La cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes, assure le suivi des informations qui lui parviennent depuis leur réception jusqu'à la décision en faveur de l'enfant et sa famille.

3.1.1 - L'organisation de la cellule

La cellule départementale de recueil, traitement et évaluation est placée sous la responsabilité du Président du Conseil général des Hauts-de-Seine et par délégation auprès du directeur "famille-enfance-jeunesse"

Elle assure le repérage précoce des enfants en risque ou en danger et permet la mise en œuvre de mesures de prévention ou de protection appropriées. Un protocole établi en 2009 entre le Président du Conseil général, le représentant de l'Etat, les partenaires institutionnels et l'autorité judiciaire encadre son fonctionnement.

La CRIP 92 est composée d'un service central et de sections territoriales.

Le service central de la CRIP 92 est chargé de l'encadrement fonctionnel et de la coordination du réseau des sections territoriales que constituent les services territoriaux de l'aide sociale à l'enfance et leur permanences d'accueil physique et téléphonique, de l'élaboration et du suivi de procédures communes et de la centralisation pour décision des signalements à l'autorité judiciaire.

Il assure une écoute spécialisée auprès du grand public et des professionnels. Ce service effectue des actions d'informations partenariales sur les circuits et acteurs de la protection de l'enfance. Il est l'interlocuteur institutionnel de l'autorité judiciaire.

Il reçoit les transmissions du parquet des mineurs en vue d'évaluation et les transmet aux services territoriaux compétents. Il s'assure du retour fait.

Les sections territoriales, qui correspondent aux huit STASE, sont chargées du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes qui leur parviennent directement, notamment par le biais de permanences d'accueil physique et téléphonique, ou qui leur sont transmises par la section centrale pour évaluation.

Les délais de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes ne peuvent excéder 3 mois, ils sont raccourcis en cas de besoin de protection immédiate.

3.1.2 - Les missions de la CRIP 92

- Centraliser toutes les informations préoccupantes concernant les mineurs en danger ou en risque de l'être et les signalements adressés au procureur de la République ;
- Garantir le traitement et l'évaluation des informations préoccupantes et une information aux titulaires de l'autorité parentale et aux personnes ayant signalé une situation d'enfants en danger ;
- Constituer un lieu ressource disponible afin d'assurer un rôle de conseil auprès des professionnels et des particuliers, qui sont dans le questionnement ou le doute à propos de la situation d'un mineur ;
- Contribuer à l'observation du dispositif de protection de l'enfance en transmettant des données anonymisées à l'observatoire départemental de la protection de l'enfance et à l'observatoire national de l'enfance en danger ;
- Constituer une interface, en premier lieu, avec les services propres au département (protection maternelle et infantile, action sociale), mais également avec les juridictions et principalement le parquet dont elle est l'interlocuteur privilégié ;
- Etre le correspondant du service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger, qui répond à tout moment au numéro 119.

3.1.3 - Information des parents et des personnes qui transmettent des informations préoccupantes à la CRIP 92

L'information préoccupante peut être transmise par les mineurs eux-mêmes, par un ou les parents, un professionnel, un intervenant social ou institutionnel et toute personne estimant devoir le faire.

Les parents ou tout détenteur de l'autorité parentale sur un mineur faisant l'objet d'une information préoccupante par une personne qui concourt à la protection de l'enfance, sont préalablement informés de cette transmission à la cellule départementale, sauf intérêt contraire de l'enfant.

Toute information préoccupante transmise par téléphone ou par écrit et enregistrée par la CRIP 92 donne suite à un retour à l'auteur de l'information préoccupante ainsi qu'aux professionnels ayant participé à son évaluation auprès de la famille.

Tout personne qui transmet une information préoccupante au service de l'aide sociale à l'enfance dans un cadre privé peut solliciter et obtenir la garantie que son identité ne soit pas révélée à la famille concernée y compris lorsque la situation exige, pour la protection du ou des mineurs concernés, que le Procureur de la République soit saisi.

Code de l'action sociale et des familles

L 223-1

Lois

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

Cet anonymat ne peut cependant être garanti dans le cadre de l'intégralité de la procédure judiciaire et peut notamment être levé par le juge d'instruction.

3.2 - L'évaluation des situations d'enfants en danger ou en risque de l'être

L'évaluation de la situation d'un mineur consiste à apprécier le danger ou le risque de danger auquel il est exposé.

L'évaluation des situations familiales est une obligation. Toute attribution d'une ou plusieurs prestations d'aide sociale à l'enfance est précédée d'une évaluation de la situation.

Il est également obligatoire de procéder de manière annuelle à l'évaluation pluridisciplinaire de la situation de tout enfant accueilli ou faisant l'objet d'une mesure éducative.

L'évaluation prend en compte l'état du mineur, la situation de la famille et les aides mobilisables dans son environnement.

Cette évaluation débouche sur l'établissement, entre le service et les parents, du projet pour l'enfant quand une mesure est mise en place. Elle porte non seulement sur la gravité de la situation, mais aussi sur la capacité de collaboration de la famille ou sur son opposition à toute évaluation ou action. Elle privilégie l'intérêt du mineur et aide à se projeter.

L'évaluation est pluridisciplinaire et pluri institutionnelle grâce au partage d'informations à caractère secret organisé par les textes entre personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance ou qui lui apportent leur concours. Le partage d'informations est limité strictement à ce qui est nécessaire à la mission (évaluer et mettre en œuvre des mesures) et sous réserve de l'information préalable des titulaires de l'autorité parentale (sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant).

L'évaluation pose un cadre de rencontre et d'échange entre une famille (parents, enfants, membres de la famille élargie) et les services chargés de la protection de l'enfance, qui tentent de comprendre les conditions d'éducation d'un enfant et de préparer, si nécessaire, la mise en place d'une mesure d'aide destinée à améliorer des difficultés repérées.

Elle a pour finalité, si l'enfant ou l'adolescent est en danger ou en risque de danger, de privilégier dans la mesure du possible la mise en place ultérieure d'une mesure de protection administrative avec l'accord et la participation des détenteurs de l'autorité parentale.

Une instance de concertation, dénommée concertation locale enfance (CLE), permet notamment d'évaluer les situations de mineurs en danger ou risquant de l'être en organisant le partage d'informations entre les différents services sociaux départementaux et collectivités, institutions ou acteurs sociaux et médico-sociaux concourant à la protection de l'enfance.

Les professionnels qui sollicitent cette instance rédigent un rapport d'évaluation comportant la description de la situation familiale et des difficultés repérées. Ils informent préalablement les parents de la saisine de cette instance, sauf intérêt contraire de l'enfant. Ils précisent à la famille les motifs de la présentation de sa situation.

Code de l'action sociale et des familles

L 226-4

Lois

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

A l'issue de cette instance, la famille est informée, sauf indication contraire, de la décision prise par le responsable de l'aide sociale à l'enfance, selon les modalités élaborées en séance par les participants.

3.3 - Le signalement au procureur de la République

Le service central de la CRIP 92 avise sans délai le procureur de la République si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur sont en danger et :

- qu'il a déjà fait l'objet d'une ou plusieurs mesures administratives qui n'ont pas permis de remédier à la situation ;
- que l'enfant n'a jamais fait l'objet de l'une de ces mesures, mais que celles-ci ne peuvent être mises en place en raison du refus des parents d'accepter la proposition d'intervention du service de l'aide sociale à l'enfance, ou de l'impossibilité dans laquelle ils se trouvent de collaborer avec ce dernier ;
- que l'enfant est présumé être en situation de danger et qu'il est impossible d'évaluer la situation.

La CRIP 92 fait connaître au Procureur de la République les actions déjà menées, le cas échéant, auprès du mineur et de la famille intéressés et, ce dernier, l'informe en retour des suites qui ont été données à sa saisine.

Il est rappelé que toute personne travaillant au sein des services publics, des établissements publics et privés susceptibles de connaître des situations de mineurs en danger ou qui risquent de l'être, ainsi qu'au sein d'associations concourant à la protection de l'enfance, peut aviser directement, du fait de la gravité de la situation, le procureur de la République de la situation d'un mineur en danger. En outre, une sanction pénale est prévue pour toute personne ayant connaissance de mauvais traitements ou de privations infligés à un mineur de moins de quinze ans qui se serait abstenue de les dénoncer aux autorités administratives et judiciaires.

TITRE IV - LES ACTIONS COLLECTIVES ET INDIVIDUELLES DE PREVENTION

4.1 – Le Fonds d'Insertion des Jeunes

Le fonds d'insertion des jeunes (FIJ) est un dispositif destiné à favoriser l'insertion sociale et professionnelle des jeunes alto-séquanais en difficulté, âgés de 16 à 25 ans. Il recouvre des aides financières individuelles et le financement de projets d'accompagnement collectif.

Code de l'action sociale et des familles

L 263-3 et 4

Le Département est compétent pour attribuer aux jeunes en difficulté âgés de 18 à 25 ans, des aides destinées à favoriser leur insertion sociale et professionnelle et à leur apporter des secours temporaires de nature à faire face à des besoins urgents. Pour ce faire, le Département doit créer un « **fonds d'aide aux jeunes** ». Dans les Hauts-de-Seine, ce dispositif d'aide prévu par la loi est **dénommé fonds d'insertion des jeunes et a été élargi aux 16-18 ans et y compris, à des actions d'accompagnement collectif.**

Les conditions et les modalités d'attribution des aides, notamment en cas d'urgence, et les conditions de mise en œuvre des mesures d'accompagnement sont définies dans un Règlement intérieur joint en annexe n° 2.

4.1.1 – Les aides individuelles

Critères

Le FIJ s'adresse à des jeunes :

- âgés de 16 à 25 ans ;
- domiciliés dans les Hauts-de-Seine (sans durée minimale de résidence) ;
- français ou étrangers en situation régulière de séjour ;
- **présentant des difficultés d'insertion sociale et/ou professionnelle** ;
- ne disposant pas de ressources suffisantes.

Les aides sont prioritairement attribuées aux jeunes :

- sortis du système scolaire sans diplôme, ni qualification professionnelle ;
- **et / ou cumulant des difficultés sociales, familiales et d'insertion professionnelle** ;
- et / ou en situation de rupture familiale ;
- **et / ou ayant bénéficié préalablement d'une aide au titre de la protection de l'enfance** ;
- et / ou issus de familles aux ressources modestes ou dont les parents bénéficient de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), des allocations chômage ou d'une rémunération liée à un emploi aidé.

Ressources prises en compte

Les aides du FIJ sont attribuées :

- au regard **des ressources du jeune demandeur, compte tenu de l'éventuel soutien matériel et/ou financier reçu de sa famille** ;
- et au regard du budget familial lorsque le jeune demandeur vit au domicile de ses parents ou est à la charge effective de ces derniers.

De plus, les aides sont attribuées sans qu'il soit tenu compte de la participation pouvant être demandée aux personnes tenues à l'obligation alimentaire à l'égard de l'intéressée.

Caractère subsidiaire des aides du FIJ

Les aides du FIJ sont versées de manière subsidiaire par rapport aux dispositifs généraux nationaux ou propres au département des Hauts-de-Seine. Avant de solliciter une aide dans le cadre du FIJ, il convient donc de solliciter ces dispositifs, notamment les allocations logement, le fonds de solidarité pour le logement (FSL), la couverture maladie universelle (CMU) ou le **contrat d'insertion dans la vie sociale (CIVIS)**.

Le FIJ peut venir en complément de ces aides, intervenir de façon provisoire en attente de leur versement ou intervenir pour des situations ne relevant d'aucun autre dispositif.

Conditions d'attribution des aides

Les aides individuelles du FIJ sont accordées pour une durée maximale de 6 mois, avec **possibilité de renouvellement sous réserve d'un réexamen de la situation du demandeur**.

L'octroi de l'aide est subordonné à l'élaboration d'un projet d'insertion sociale et professionnelle. L'aide financière n'est en effet que l'un des supports à la réalisation de ce projet. Toutefois, pour les jeunes exclus ou proches de l'exclusion, dont la prise en charge dans le cadre d'un dispositif ordinaire d'insertion n'est pas envisageable à courte échéance, l'élaboration du projet d'insertion n'est pas une condition préalable à l'attribution de l'aide. Ces jeunes doivent tout de même s'engager à élaborer un projet d'insertion dans le cadre d'un accompagnement socio-éducatif en cas d'attribution du FIJ.

Si le jeune ne satisfait pas à ses engagements, il pourra se voir interrompre le versement de l'aide à la demande de son référent social ou de la commission locale d'insertion des jeunes (CLIJ).

Nature des aides

Le FIJ recouvre différents types d'aides financières (dont les montants plafonds sont fixés par le règlement intérieur) :

- **des aides d'urgence pour faire face à des dépenses liées à l'alimentation, l'hygiène, la santé, le transport et l'habillement** ;
- **des aides à la vie quotidienne pour faire face à des dépenses liées à l'alimentation, l'hygiène, la santé, le transport, le logement et l'habillement** ;
- **des aides à l'hébergement** ;
- **des aides à la formation attribuées pour des formations courtes et professionnelles (niveau bac + 3 maximum).**

Le FIJ comprend un accompagnement social dans les conditions de droit commun.

Circuit

Dépôt de la demande

La demande d'aide dans le cadre du FIJ doit être effectuée avec l'aide d'un référent social qui doit :

- accueillir le jeune ;
- l'aider à formuler sa demande dans le cadre de l'élaboration d'un projet d'insertion sociale et professionnelle ;
- évaluer le montant de l'aide à proposer (au regard de la situation sociale, financière et du projet du jeune) ;
- assurer le suivi du jeune ;
- constituer le dossier de demande d'aide.

Examen de la demande et décision

Les demandes d'aide du FIJ sont examinées par les commissions locales d'insertion des jeunes (CLIJ), organisées sur une base communale ou intercommunale.

Chaque CLIJ se réunit au moins une fois par mois et examine les demandes d'aides. Elle décide de leur attribution et de leur montant. Cette commission est également un lieu d'échange partenarial de proximité autour de l'insertion des jeunes en difficulté et elle permet d'organiser les mesures d'accompagnement prévues par la loi lorsqu'elles s'avèrent utiles pour faciliter l'insertion des jeunes.

Toute décision concernant les aides financières individuelles du FIJ fait l'objet d'une notification écrite (comportant mention des voies de recours) à l'intéressé et à son référent social par le chef du service de l'aide sociale à l'enfance territorialement compétent, sur délégation du Président du Conseil général. Tout refus d'attribution est motivé.

Modalités de versement des aides

Le paiement des aides financières individuelles du FIJ est assuré par le chef du service territorial de l'aide sociale à l'enfance (STASE) concerné.

L'aide peut être versée en une ou plusieurs fois selon le projet, soit au jeune directement, soit à un tiers prestataire par chèque ou virement bancaire. En cas d'urgence, l'aide est versée en espèces (régie ou paierie).

Procédure d'urgence

Les situations urgentes sont traitées directement par le service de l'aide sociale à l'enfance compétent qui examine la demande, prend la décision et assure le versement de l'aide. Il est ensuite fait un retour des aides attribuées dans ce cadre lors de la CLIJ suivante.

Recours

Toute décision relative aux aides financières individuelles du FIJ peut faire l'objet d'un recours gracieux ou contentieux selon les modalités définies dans le livre I du présent Règlement.

4.1.2 – Le financement de projets d'accompagnement collectif

Le Département des Hauts-de-Seine a souhaité soutenir, dans le cadre du FIJ, des projets **d'accompagnement collectif en faveur des jeunes**, des adolescents et des préadolescents âgés de moins de 16 ans, dans une perspective de prévention précoce, d'aide à la scolarité et d'insertion.

Les modalités de mise en œuvre des projets d'accompagnement collectif sont déterminées par convention entre le Département des Hauts-de-Seine et le promoteur de l'action.

4.2 - Actions de prévention spécialisée et de soutien à la parentalité

4.2.1 - La prévention spécialisée

Le service départemental de l'aide sociale à l'enfance organise, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles. La prévention spécialisée permet à des jeunes en voie de marginalisation de rompre **avec l'isolement et de restaurer le lien social**. Elle s'adresse, de façon complémentaire, à ceux auxquels les dispositifs sociaux de droit commun ne correspondent pas ou plus. La prévention spécialisée est destinée aux jeunes de 11 à 25 ans afin de prévenir les situations de risques de danger mais aussi la délinquance et les conduites à risques des jeunes.

Les informations qui dévoilent le jeune quant à son identité, son milieu de vie, sont **confidentielles à moins qu'il ne soit** en situation de danger.

4.2.2 - Le soutien à la parentalité assuré par le réseau associatif local

Il s'agit, d'une part d'apporter un soutien aux parents tout en leur donnant un rôle actif dans **l'éducation de leurs enfants** en les accompagnant vers la fonction parentale par le partage **d'expérience, l'échange, la communication et l'information**. **Il s'agit d'autre part** de porter **attention à l'enfant et ses besoins, instaurer des limites, transmettre des valeurs, faire connaître** les droits et devoirs de chacun, socialiser les enfants.

Pour ce faire, des clubs de prévention habilités par le Président du Conseil général et des associations financées par le Département, ainsi que les communes qui le souhaitent, mènent des actions éducatives collectives et individuelles auprès des familles.

4.3 - Aides en faveur des orphelins du Département

Les « orphelins du Département des Hauts-de-Seine » sont les enfants :

- des élus du département décédés dans le cadre de leur mandat ;
- des agents titulaires et **non titulaires de la fonction publique de l'Etat, de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière dont l'un des parents est décédé** dans le cadre de ses missions ou fonctions exercées sur le département :
 - **à la suite d'une agression** dans le cadre de ses fonctions ;
 - **d'un accident mortel dont l'imputabilité est reconnue au service**.

Ces derniers peuvent bénéficier d'une allocation annuelle d'éducation, créée à l'initiative du Département, versée en une seule fois et sur présentation des justificatifs nécessaires (voir

annexe n°5 : Bourses **de l'aide sociale à l'enfance**). Elle est versée au parent survivant jusqu'à la majorité des enfants puis aux jeunes eux-mêmes.

TITRE V - L'AIDE A DOMICILE

Chaque fois qu'il est possible, le maintien de l'enfant dans son milieu de vie habituel est privilégié. Une aide à domicile peut être apportée aux familles qui nécessitent un soutien éducatif et / ou financier.

Code de l'action sociale et des familles
L 222-2 à 3 et R 221-1

L'aide à domicile comporte, ensemble ou séparément :

- le versement d'aides financières, effectué sous forme de secours exceptionnels ou d'allocations mensuelles ;
- le soutien d'un technicien ou d'une technicienne de l'intervention sociale et familiale ou d'une auxiliaire de vie sociale ;
- un accompagnement en économie sociale et familiale ;
- l'intervention d'un service d'action éducative.

Une évaluation globale de la situation est nécessaire pour déterminer l'aide la plus adaptée pour remédier aux difficultés familiales.

Les aides à domicile n'ont pas vocation à se substituer, dans la durée, aux prestations sociales.

5.1 - Les aides financières

Les aides financières de l'aide sociale à l'enfance, les allocations mensuelles et les secours exceptionnels, sont destinées à compenser une rupture de ressources, une diminution temporaire de ressources ou des charges exceptionnelles, en favorisant le développement de l'enfant auprès de sa famille et à assurer la sécurité, l'entretien ou l'éducation de l'enfant.

Il existe deux types d'aides financières : des secours exceptionnels ou des allocations mensuelles : voir l'annexe n°4 pour le montant des aides financières

5.1.1 - Les secours exceptionnels

Les secours exceptionnels sont des prestations financières attribuées ponctuellement de manière exceptionnelle pour répondre à une situation d'urgence, notamment lorsqu'il y a rupture de ressources.

Les secours exceptionnels sont délivrés sous forme de bons de caisse payables au Trésor public.

L'attribution d'un secours exceptionnel peut précéder celle d'une allocation mensuelle. Un secours exceptionnel peut être sollicité dans l'hypothèse où la famille ne dispose pas d'un compte créditeur puisque les secours sont attribués sous forme de bons échangeables contre des numéraires.

En cas d'extrême urgence, l'aide peut être mise à disposition le jour même sous forme d'un bon de secours que la personne peut venir chercher au service de l'aide sociale à l'enfance.

En cas d'urgence relative, lorsque la rupture de ressources est imminente mais les besoins de première nécessité des enfants peuvent être encore et provisoirement assurés, le bon de secours est adressé à la famille par courrier, sous délai d'une semaine.

5.1.2 - Les Allocations mensuelles

Ces aides permettent de pallier une insuffisance temporaire des ressources familiales lorsque la **santé de l'enfant, sa sécurité, son entretien, son développement psychique et intellectuel** le nécessitent.

Les allocations mensuelles ont pour objectif de résoudre un problème de courte durée. Lorsque la demande de soutien financier ne tient pas à des **causes économiques générales, le versement d'une allocation mensuelle doit s'accompagner d'un projet d'action particulier avec le bénéficiaire de l'aide. Il peut s'agir de soutenir la conservation du logement pour prévenir l'éclatement de la cellule familiale et le placement d'un enfant, d'accéder ou conserver l'emploi du chargé de famille, d'assurer l'éducation et la sécurité des enfants (participation à certaines activités, fréquentation d'établissements scolaires privés ou à pédagogie particulière, internats de semaine, recours à une assistante maternelle agréée).**

Code de l'action sociale et des familles

L 222-2 à 4

Loi

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

Etant cumulable avec d'autres prestations familiales ou sociales, cette allocation est temporaire mais peut cependant être renouvelée, si nécessaire, dans la limite d'un montant maximum défini en annexe 4 par enfant mineur et par famille ou pour un mineur émancipé ou un majeur de moins de 21 ans.

Elle est versée par virement bancaire.

Critères d'attribution

Les aides financières de l'aide sociale à l'enfance sont attribuées de manière subsidiaire par rapport aux aides légales existantes.

L'aide financière est attribuée sur sa demande, ou avec son accord, à la mère, au père ou, à défaut, à la personne qui assume la charge effective de l'enfant, lorsque la santé de celui-ci, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exige et, lorsque le demandeur ne dispose pas de ressources suffisantes.

Elle est accordée aux femmes enceintes, dès confirmation de leur grossesse, confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières, lorsque leur santé ou celle de l'enfant l'exige. Elle peut concourir à prévenir une interruption volontaire de grossesse.

Elle peut être accordée aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de vingt et un ans, confrontés à des difficultés sociales.

Le versement d'une aide financière est soumis à condition de ressources, calculée selon un quotient familial (total des ressources – charges / nombre de personnes au foyer / nb de jours mensuels). La contribution du bénéficiaire doit être recherchée et doit faire l'objet d'un échange lors de l'enquête sociale.

Les aides financières de l'aide sociale à l'enfance sont inaccessibles, insaisissables et sont exonérées d'impôt. Toutefois, à la demande du bénéficiaire, elles peuvent être versées à toute personne temporairement chargée de l'enfant. Lorsqu'un délégué aux prestations familiales a été nommé, il reçoit de plein droit les allocations mensuelles.

Circuit de la demande

La demande d'aide financière est formulée auprès d'un service social. L'attribution d'une aide financière est précédée d'une évaluation de la situation sociale et financière, faisant apparaître les difficultés et les potentialités de la famille, effectuée par un référent social.

Le dossier constitué de l'évaluation et des pièces justificatives (voir annexe n°3) est visé par le responsable du service social, qui précise son avis, et qui l'adresse au service de l'aide sociale à l'enfance.

Les aides financières sont accordées par décision du chef de service de l'aide sociale à l'enfance, au vu du dossier et de la situation du demandeur et des aides déjà accordées. Une notification de la décision d'attribution ou de refus, dûment motivée, est adressée au demandeur par courrier ou remise en main propre en cas d'urgence.

Recours

Les recours administratifs, gracieux et hiérarchique, ainsi que le recours contentieux sont ouverts à la personne insatisfaite de la décision qui lui a été adressée, conformément aux dispositions exposées dans le livre I du présent Règlement.

5. 2 - Intervention d'une technicienne de l'intervention sociale et familiale

Définition

L'intervention d'une technicienne de l'intervention sociale et familiale (TISF) est une mesure de prévention qui s'adresse aux familles confrontées à des difficultés sociales et éducatives, en apportant une aide à la vie quotidienne et à l'éducation des enfants. La TISF est chargée de contribuer à préserver l'équilibre familial, faciliter une nouvelle organisation des relations familiales lorsque cela est nécessaire et d'aider les parents à mieux gérer le quotidien.

Elle développe une relation d'aide éducative, de soutien, d'accompagnement, au quotidien et à domicile ou à partir du domicile, assure le cas échéant un rôle de médiation et de relais entre les familles et les institutions, afin de contribuer au maintien des enfants dans leur cadre de vie, à l'insertion des membres de la famille dans l'environnement social et à un retour à l'autonomie des familles.

Elle permet au service de l'aide sociale à l'enfance d'adapter la prise en charge aux besoins réels de la famille sur évaluation de la situation familiale.

Circuit

Les travailleurs sociaux de proximité, notamment PMI, CVS, évaluent la situation de la famille et instruisent la demande d'intervention en accord avec la famille.

La demande, signée par les parents, comporte une évaluation sociale, les objectifs définis en accord avec la famille ainsi que le rythme d'intervention et la participation financière envisageable laissée à la charge de la famille et calculée à partir du quotient familial, sur une base établie par la CNAF.

Code de l'action sociale et des familles

L 222-3 ; R222-1 et 2

Loi

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

La décision d'attribution est prise par le chef de service de l'aide sociale à l'enfance sur délégation du Président du Conseil général et fixe la durée, le nombre d'heures accordées ainsi que le montant de la participation familiale.

La décision est notifiée à la famille ainsi qu'au service demandeur et à l'association chargée de cette intervention.

Cette aide peut être renouvelée si nécessaire sur présentation d'un bilan des actions menées.

5. 3 - L'accompagnement en économie sociale et familiale

Définition

L'accompagnement en économie sociale et familiale a pour objectif d'aider les parents par la délivrance d'informations, de conseils pratiques et par un appui technique dans la gestion de leur budget quotidien en direction des besoins des enfants. Il peut permettre d'enrayer un dysfonctionnement dans la gestion des ressources familiales.

L'accompagnement est assuré par un professionnel formé à l'économie sociale et familiale : un conseiller en économie sociale et familiale.

Il s'agit de :

- de comprendre, avec la famille, la nature des difficultés rencontrées au niveau budgétaire ;
- d'élaborer avec elle des priorités budgétaires et d'organiser la gestion du budget ;
- d'anticiper des dépenses imprévues lorsque la nature des revenus de la famille le permet, ou d'intégrer la diminution des ressources suite à un changement de situation.

Cet accompagnement permet aussi d'évaluer les conditions matérielles de vie des enfants et de la famille relatives au logement, à l'alimentation, à l'entretien du cadre de vie et de l'hygiène des enfants, à la santé, à leur scolarité et à leurs loisirs.

Critères d'attribution

Cette mesure est mise en œuvre à la demande des parents ou avec leur accord, sur proposition d'un service social et décision du chef du service de l'aide sociale à l'enfance et notifiée à la famille.

Circuit

La demande d'accompagnement en économie sociale et familiale est transmise au service de l'aide sociale à l'enfance.

Une évaluation doit être effectuée au regard de la situation budgétaire de la famille, des difficultés qu'elle rencontre dans le domaine social, éducatif, ainsi que de sa capacité à se mobiliser pour remédier à cette situation.

L'accord des parents est nécessaire et est formalisé dans un document indiquant les objectifs de la prestation, ses modalités de mise en œuvre, son échéance et les coordonnées du professionnel qui intervient.

Code de l'action sociale et des familles

L 222-3 ; R 222-1 et 2

Code civil

375-9-1

Loi

- Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance
- Loi n°2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion

L'accompagnement se déroule de façon prioritaire au domicile. Le professionnel sensibilise les parents sur l'origine des difficultés de gestion du budget familial et sur les conséquences préjudiciables pour les enfants d'une éventuelle non-utilisation des prestations dans leur intérêt.

A échéances régulières, des évaluations sur l'évolution de la situation doivent être effectuées avec les parents. De même, une évaluation finale au terme de l'accompagnement doit être réalisée.

L'accompagnement prend fin :

- à la date décidée dans le projet d'accompagnement ou avant l'échéance si les parents décident de mettre fin à la mesure ;
- lorsque les prestations familiales ne sont pas employées pour les besoins des enfants et que l'accompagnement en économie sociale et familiale apparaît manifestement insuffisant pour remédier à la situation, ou qu'il est refusé par les parents.

En ce cas, la circonscription de la vie sociale (CVS), en charge de l'accompagnement rédige un signalement judiciaire adressé au chef du service de l'aide sociale à l'enfance qui décide de sa transmission via la CRIP 92 au Procureur de la République, ce dernier peut saisir le juge des enfants afin qu'il ordonne une mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial.

5.4 - Les mesures d'accompagnement éducatif

5.4.1 - L'aide éducative à domicile

Définition

L'aide éducative à domicile (AED) est une mesure de protection de l'enfant, du mineur émancipé ou majeur âgé de moins de 21 ans qui apporte un soutien éducatif aux parents, aux enfants et aux jeunes dans leur milieu de vie familial habituel, au sein duquel il existe des difficultés matérielles, éducatives, relationnelles ou psychologiques.

Code de l'action sociale et des familles

L 222-2 à 4 R223-4

Cette mesure vise à rétablir la place éducative des parents auprès de leur(s) enfant(s) et de renouer les liens familiaux. Si la relation parents-enfant constitue l'axe d'intervention principal de cet accompagnement, l'environnement social ou élargi de l'enfant est pris en compte également.

Condition d'attribution

L'AED est attribuée, sur sa demande ou avec son accord, à la mère, au père, ou à défaut à la personne qui assure la charge effective de l'enfant, au mineur émancipé ou jeune majeur de moins de 21 ans, rencontrant des difficultés matérielles, éducatives et/ou psychologiques.

Circuit

Une demande d'intervention est transmise au service de l'aide sociale à l'enfance par un courrier émanant de la famille elle-même ou une évaluation de la situation familiale effectuée par un référent social.

L'AED est décidée par le chef du service de l'aide sociale à l'enfance qui recueille l'accord écrit du (des) parent(s) de l'enfant ou du jeune majeur. L'accord entre les parents ou le jeune et le service de l'aide sociale à l'enfance est formalisé dans un document précisant les modalités d'actions qui seront menées auprès de l'enfant, ses parents et de son environnement, le rôle des parents, la durée de la mesure et ses modalités de révision, le nom et les coordonnées des personnes chargées d'assurer l'accompagnement ainsi que celles du service garant de la cohérence et de la continuité des mesures en faveur de la famille. Le mineur est invité à signer ce document s'il le souhaite.

Cette décision est notifiée à la famille avec mention du service chargé de la mesure et de sa durée, ainsi que des voies de recours.

Modalités d'intervention

L'AED peut être exercée par le service de l'Aide sociale à l'enfance ou par un service associatif habilité par le Président du Conseil général. Les équipes chargées d'exercer ces aides éducatives sont composées d'assistants de service social, d'éducatrices spécialisées, de psychologues, de conseillère en économie sociale et familiale, qui interviennent selon le type d'action à conduire ou selon les difficultés particulières des bénéficiaires. Les entretiens ont lieu au domicile de la famille ou dans son service.

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

Durée de la mesure

La mesure d'aide éducative à domicile est attribuée pour une durée minimum de 6 mois renouvelable en fonction des objectifs d'amélioration définis avec la famille. Pour tout renouvellement, la durée maximale est de 1 an.

La mesure prend fin à la date initialement prévue ou avant l'échéance si les objectifs sont atteints, ou si les parents décident de mettre fin à la mesure, ou sur décision du chef du service de l'aide sociale à l'enfance, ou qu'une autre orientation a dû être posée.

Il existe également une action éducative à domicile avec une possibilité d'hébergements exceptionnels ou périodiques du mineur ou d'un jeune majeur de moins de 21 ans, le cas échéant. Il s'agit d'une intervention éducative plus soutenue que l'action éducative à domicile.

Le service concerné doit être spécialement habilité à cet effet. Chaque fois qu'il héberge le mineur ou le jeune majeur en vertu de cette autorisation, le service en informe les représentants légaux du mineur et le service de l'aide sociale à l'enfance, garant de la mesure.

5.4.2 - Le contrat de responsabilité parentale

Définition

Le contrat de responsabilité parentale est une mesure d'accompagnement éducatif qui peut être proposée aux familles rencontrant des difficultés éducatives, sociales et financières et présentant des problèmes d'absentéisme scolaire, des troubles au fonctionnement d'un établissement scolaire ou à la tranquillité publique, ou des carences de l'autorité parentale.

Le service de l'aide sociale à l'enfance peut, de sa propre initiative, proposer aux parents ou représentants légaux d'un mineur la signature d'un contrat de responsabilité parentale ou bien être saisi, dans cet objectif, par différentes autorités, à savoir l'inspecteur d'académie, le chef d'établissement d'enseignement, le maire de la commune de résidence du mineur, le directeur de l'organisme débiteur des prestations familiales, le procureur de la République ou le préfet. Un contrat de responsabilité parentale peut également être signé à l'initiative des parents ou du représentant légal d'un mineur.

Circuit

Cette mesure est proposée sur évaluation d'un référent social et décision du chef du service de l'aide sociale à l'enfance par délégation du Président du Conseil général.

La famille est avisée de cette proposition au minimum 15 jours avant d'être invitée à donner son accord par écrit à la mise en place de cette mesure dans un document formalisé et/ou à formuler ses éventuelles observations.

Modalités d'intervention

Le contrat de responsabilité parentale comporte notamment :

- les motifs et les circonstances de fait justifiant le recours à un tel contrat ainsi qu'une présentation de la situation de l'enfant et des parents ou du représentant légal du mineur ;
- un rappel des obligations des titulaires de l'autorité parentale ;
- les engagements des parents ou du représentant légal du mineur pour remédier aux difficultés identifiées dans le contrat ;
- les mesures d'aide et d'action sociales de nature à contribuer à résoudre ces difficultés ;
- la durée initiale ;
- les modalités du réexamen de la situation de l'enfant et des parents ou du représentant légal du mineur durant la mise en œuvre du contrat ;
- le rappel des sanctions en cas d'inexécution.

Ce contrat peut également rappeler les mesures d'aide déjà mises en place par les autorités ayant saisi le service de l'aide sociale à l'enfance qui veille à leur coordination avec les mesures prévues par ledit contrat.

Le référent social chargé de la mesure met en place des entretiens qui ont lieu au domicile de la famille ou dans son service afin de favoriser la résolution durable des difficultés. Le référent social peut accompagner les bénéficiaires dans

Code de l'action sociale et des familles

L 222-4-1 ; R 222-4-1 à R 222-4-5

Code civil

375-9-1

Loi

- Loi n° 2011-267 du 14 mars 2011 d'orientation et de programmation pour la performance de la sécurité intérieure
- Loi n° 2011-939 du 10 août 2011 sur la participation des citoyens au fonctionnement de la justice pénale et le jugement des mineurs
- Décret n°2006-1104 du 1 septembre 2006 relatif au contrat de responsabilité parentale

des activités éducatives, dans leurs démarches administratives ou lors de rencontres avec les institutions.

Durée et issue de la mesure

La durée initiale ne peut excéder 6 mois ; lorsque le contrat est renouvelé, la durée totale ne peut excéder 1 an.

Lorsqu'il constate que les obligations incombant aux parents ou au représentant légal du mineur n'ont pas été respectées ou lorsque, sans motif légitime, le contrat n'aura pu être signé **du fait de ces derniers, le chef du service de l'aide sociale à l'enfance peut :**

- leur adresser un rappel de leurs obligations en tant que titulaires de l'autorité parentale et prendre toute mesure d'aide et d'action sociales de nature à remédier à la situation ;
- saisir le juge des enfants pour qu'il soit ordonné que les prestations familiales ou le revenu de solidarité active soient versés à une personne physique ou morale qualifiée dite " délégué aux prestations familiales ". Ce sera le cas, lorsque les prestations ne sont pas employées pour les besoins liés au logement, à l'entretien, à la santé et à l'éducation des enfants et que l'accompagnement en économie sociale et familiale n'apparaît pas suffisant ;
- saisir le Procureur de la République de faits susceptibles de constituer une infraction pénale.

Et le Président du Conseil général peut demander au directeur de l'organisme débiteur des prestations familiales la suspension du versement de tout ou partie des prestations afférentes à l'enfant.

5.4.3 - L'action éducative en milieu ouvert

Définition

L'action éducative en milieu ouvert (AEMO) est une mesure d'assistance éducative ordonnée par le juge des enfants au bénéfice d'un ou de plusieurs enfants d'une même famille. Impérative pour le mineur comme pour sa famille, elle permet le plus souvent le maintien du mineur dans son milieu de vie habituel. Le maintien du mineur au domicile habituel peut être subordonné à des obligations particulières telles que celle de fréquenter un établissement sanitaire ou d'éducation, ordinaire ou spécialisé, **le cas échéant sous le régime de l'internat ou d'exercer une activité ou formation professionnelle.**

Le Juge des enfants désigne soit une personne qualifiée soit une association habilitée ou le **service de l'aide sociale à l'enfance, en lui** donnant mission d'apporter aide et conseil à la famille, afin de surmonter les difficultés matérielles ou morales qu'elle rencontre. Le service est chargé de suivre le développement de l'enfant et d'en faire rapport au juge périodiquement.

Code de l'action sociale et des familles

L 228-3

Code civil

375 ; 375-2

Loi

- Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la **protection de l'enfance**
- Loi n°2007-297 du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance
- Loi n° 2011-939 du 10 août 2011 sur la participation des citoyens au fonctionnement de la justice pénale et le jugement des mineurs

Circuit

Le Juge des enfants est saisi par le Procureur de la République, par l'enfant ou sa famille et peut également s'autosaisir.

Une action éducative en milieu ouvert est ordonnée par le juge des enfants, qui s'efforce de rechercher l'adhésion de la famille.

Cette décision est notifiée à la famille par le tribunal pour enfants et comporte la durée de la mesure et désigne le service qui est chargé de la mettre en œuvre, ainsi que les voies de recours.

Modalités d'intervention

L'AEMO peut être exercée par le service de l'aide sociale à l'enfance ou par une association habilitée à cet effet par le Président du Conseil général. Les équipes chargées d'exercer ces aides éducatives sont composées d'assistants de service social, d'éducatrices spécialisées, de psychologues qui interviennent selon le type d'action à conduire ou selon les difficultés particulières des bénéficiaires. Les entretiens ont lieu au domicile de la famille ou au service. Le référent social peut accompagner les bénéficiaires dans des activités éducatives, dans leurs démarches administratives ou lors de rencontres avec les institutions et peut être amené à rencontrer toutes les personnes en contact direct avec l'enfant (instituteurs, médecins, animateurs) pour accéder à une vision globale du contexte de vie de l'enfant.

Durée de la mesure

La décision du Juge des enfants fixe la durée de la mesure sans que celle-ci puisse excéder deux ans. La mesure peut être renouvelée par décision motivée. Un rapport concernant la situation de l'enfant doit être transmis annuellement au Juge des enfants.

À l'échéance de la mesure, le juge convoque la famille et le travailleur social en audience de cabinet afin de décider de la suite à donner à cette mesure: un renouvellement ou une mainlevée.

Recours

La décision du juge pour enfants peut faire l'objet d'un appel dans les 15 jours suivant la date de notification par les parents, le mineur, ou le service départemental de l'aide sociale à l'enfance.

Il existe également une action éducative en milieu ouvert avec hébergements exceptionnels ou périodiques, en faveur des mineurs.

En effet, lorsque le Juge des enfants confie un mineur à un service d'observation, d'éducation ou de rééducation en milieu ouvert, il peut autoriser ce dernier à lui assurer un hébergement exceptionnel ou périodique à condition que ce service soit spécifiquement habilité à cet effet. Chaque fois qu'il héberge le mineur en vertu de cette autorisation, le service en informe sans délai ses parents ou ses représentants légaux ainsi que le juge des enfants et le service de l'aide sociale à l'enfance. Le juge est saisi de tout désaccord concernant cet hébergement.

Code de l'action sociale et des familles

L 222-4-2 ; L 222-5 ; L 223-2 ; L 227-1

Code civil

375 ; 375-2

Loi

- Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance
- Loi n°2001-624 du 17 juillet 2001 portant diverses dispositions d'ordre social, éducatif et culturel
- Loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion

TITRE VI - L'ACCUEIL

Les mineurs peuvent être accueillis à l'aide sociale à l'enfance avec l'accord de leurs représentants légaux (décision administrative) ou confiés par le juge des enfants (décision judiciaire).

6.1 - Les mesures d'accueil des mineurs sur décision administrative

6.1.1 - L'accueil provisoire dénommé accueil temporaire

Définition

L'accueil temporaire est une mesure de protection qui permet aux mineurs d'être accueillis dans un autre lieu que le milieu familial, pendant une période limitée dans le temps, en raison de difficultés matérielles, éducatives, relationnelles, psychologiques rencontrées par leur famille.

Cette mesure prodigue un accompagnement adapté aux besoins des enfants et un soutien actif aux parents afin de préparer, chaque fois que possible, les conditions du retour en famille.

Critères d'attribution

Demandée par les familles elles-mêmes ou proposée par un travailleur social, cette aide est mise en place en accord avec le détenteur de l'autorité parentale.

Bénéficiaires

Sont pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance, les mineurs qui ne peuvent demeurer provisoirement dans leur milieu de vie habituel, et dont la situation requiert un accueil à temps complet ou partiel modulable selon leurs besoins, en particulier de stabilité affective, ainsi que les mineurs rencontrant des difficultés particulières nécessitant un accueil spécialisé, familial ou dans un établissement spécialisé ou un service à caractère expérimental.

Circuit

Une évaluation psycho-sociale de la situation familiale est effectuée.

L'accueil temporaire est décidé par le chef du service de l'aide sociale à l'enfance qui recueille l'accord écrit du(des) représentants légaux du mineur, dans un document formalisé, précisant la demande d'accueil de l'enfant par celui qui en a la charge, les informations relatives à l'état civil de l'enfant admis ainsi que celui des autres enfants de la fratrie, les motifs de l'admission, les coordonnées du service et du référent social chargé du suivi de l'enfant et de sa famille. Doit également figurer le projet envisagé pour l'enfant : objectifs, intervenants, modalités de maintien des liens avec la famille, personnes autorisées à rendre visite ou à accueillir le mineur ainsi que le montant de la participation des parents aux frais de cet accueil.

Cette décision d'admission du mineur à l'aide sociale à l'enfance est notifiée à la famille, avec mention du service chargé de la mesure et de sa durée, ainsi que les voies de recours.

Code de l'action sociale et des familles

L 222-4-2 ; L 222-5 ; L228-3

Code civil

375 ; 375-2 et 3 ; 375-5 ; 377

Loi et arrêté

- Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance
- Loi n° 2010-769 du 9 juillet 2010 relative aux violences faites spécifiquement aux femmes, aux violences au sein des couples et aux incidences de ces dernières sur les enfants
- Arrêté du ministère de la santé et des solidarités du 11 août 2005 relatif à la charte du parrainage d'enfants

Modalités d'intervention

Le suivi de l'accueil temporaire, effectuées par des équipes pluridisciplinaires, peut être exercé par le service de l'aide sociale à l'enfance ou par un service associatif habilité par le Département. Le lieu d'accueil du mineur sera recherché et préparé avec la famille dans un lieu situé, si possible, à proximité de son domicile.

Durant cet accueil, les parents conservent l'autorité parentale sur leur enfant, même si le service de l'aide sociale à l'enfance est responsable de la conduite de l'enfant et des éventuels dommages causés par ce dernier pendant le temps où celui-ci **séjourne dans son lieu d'accueil**. Les parents disposent d'un droit de correspondance (courriers, courriels, textos), contact téléphonique, de visite et d'hébergement défini en accord avec le service.

Durée de la mesure

L'accueil temporaire, décidé pour une durée maximale d'un an et est renouvelable après réexamen de la situation, si les difficultés de la famille persistent.

La mesure prend fin à la date décidée dans le projet ou avant l'échéance si les parents décident de mettre fin à la mesure.

Lorsque le service de l'aide sociale à l'enfance estime que la fin de l'accueil est prématurée, il peut saisir le parquet pour solliciter l'ouverture d'une procédure en assistance éducative.

6.1.2 - L'accueil d'urgence

Le service départemental de l'aide sociale à l'enfance dispose également de possibilités d'accueil d'urgence des mineurs.

L'accueil est dit «d'urgence» lorsque les établissements accueillent sans délai le mineur orienté directement par le service départemental de l'aide sociale à l'enfance et avant toute évaluation, ou sur évaluation sommaire. Cette mise à l'abri du mineur permet d'observer et d'évaluer sa situation en vue de son orientation vers une structure adaptée à ses besoins et ceux de sa famille.

Code de l'action sociale et des familles

L 223-2

Recueil provisoire d'urgence

En cas d'urgence et lorsque le représentant légal du mineur est dans l'impossibilité de donner son accord, l'enfant est recueilli **provisoirement par le service de l'aide sociale à l'enfance qui en avise immédiatement le procureur de la République**.

Si le représentant légal est en mesure de donner son accord mais le refuse, le service saisit l'autorité judiciaire. Si l'enfant n'a pas pu être remis à sa famille ou le représentant légal n'a pas pu ou a refusé de donner son accord dans un délai de cinq jours, le service saisit également l'autorité judiciaire.

Recueil de 72 heures

En cas de danger immédiat ou de suspicion de danger immédiat concernant un mineur ayant abandonné le domicile familial, le service de l'aide sociale à l'enfance ou un service associatif

habilité par le département peuvent, dans le cadre d'actions de prévention, pendant une durée maximale de soixante-douze heures, accueillir le mineur, sous réserve d'en informer sans délai les parents, toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur, ainsi que le Procureur de la République.

Si au terme de ce délai le retour de l'enfant dans sa famille n'a pas pu être organisé, une procédure d'admission à l'aide sociale à l'enfance ou, à défaut d'accord des parents ou du représentant légal, une saisine de l'autorité judiciaire est engagée.

6.1.3 - Modalités alternatives de prise en charge

Ces modes d'accueil visent à apporter de la souplesse au dispositif de protection de l'enfance, en permettant une graduation des réponses pour les adapter aux différentes situations des enfants et à celles de leurs parents.

Accueil de jour

Sur décision de son responsable, le service de l'aide sociale à l'enfance et les services associatifs habilités à cet effet par le Département, accueillent les mineurs, pendant tout ou partie de la journée, dans un lieu situé, si possible, à proximité du domicile familial, afin de lui apporter un cadre protecteur adapté à ses besoins et de soutenir ses parents dans leur fonction éducative.

Lorsque l'accueil de jour s'inscrit dans le cadre de la protection administrative, il est mis en œuvre à la demande des parents ou d'un service social, avec l'accord des parents.

L'accueil de jour est décidé par le chef du service de l'aide sociale à l'enfance qui recueille l'accord écrit du (des) parent(s) de l'enfant.

S'agissant de la protection judiciaire, le Juge des enfants a également la possibilité de confier le mineur à un service ou à un établissement pour un accueil à la journée.

Les jeunes majeurs peuvent également bénéficier d'un accueil de jour.

L'accueil en Relais parentaux

Le Département soutient la possibilité pour les parents confrontés à des problèmes familiaux, sociaux, éducatifs ou de santé, ponctuels ou périodiques de confier leurs enfants à un Relais parental. L'enfant peut être accueilli en structure collective ou chez un assistant familial de façon continue ou discontinue, à la journée ou à la demi-journée, à la semaine avec ou sans le week-end.

L'accueil se fait à la demande des parents, hors de toute mesure administrative ou judiciaire.

Accueil à temps partiel ou séquentiel

Le service de l'aide sociale à l'enfance peut proposer un accueil modulable destiné aux mineurs qui ne peuvent demeurer provisoirement dans leur milieu de vie habituel et dont la situation requiert un accueil à temps complet ou partiel, modulable selon leurs besoins.

Il permet, avec l'accord des parents, de combiner le maintien à domicile avec un accueil, par séquences, en dehors du domicile familial en l'ajustant au fur et à mesure aux besoins de

l'enfant et à l'évolution de la situation familiale. Il permet également de répondre à des situations d'accueil ponctuelles.

Cet accueil peut intervenir pour préparer un placement ou être un temps de prise en charge relais en vue de préparer le retour de l'enfant au domicile de ses parents.

Accueil spécialisé

Cette prise en charge concerne les mineurs rencontrant des difficultés particulières, nécessitant un accueil en milieu familial ou en établissement et **service à caractère expérimental, bénéficiant d'une autorisation de fonctionner.**

Code de l'action sociale et des familles
L 313-7

Cet accueil spécialisé a pour objectif de permettre une prise en charge mieux adaptée des **enfants et adolescents qui présentent d'importantes difficultés d'ordre comportemental en leur prodiguant un hébergement et un accompagnement socio-éducatif.**

Accueil chez un parrain

Il s'agit d'un mode d'accueil spécialisé, souple, durable et individualisé d'un enfant, effectué par des bénévoles qui ont accepté de travailler aux côtés des professionnels de l'action sociale, dans le cadre de la protection de l'enfance. Cette action sociale préventive est un mode de prise en charge complémentaire à d'autres modes déjà existants.

Le parrainage s'adresse à des enfants placés en institution ainsi qu'à des enfants vivant dans leur famille rencontrant des difficultés éducatives.

L'accord des parents de l'enfant est indispensable pour mettre en place un parrainage et celui-ci ne remet pas en cause leur autorité parentale.

Le parrain n'a pas la charge permanente ni la responsabilité de l'enfant. Le parrain continue à accueillir l'enfant en parallèle de ses divers placements institutionnels, le cas échéant, et lui assure une continuité de relations.

6.2 - Les mesures d'accueil des mineurs sur décision judiciaire

6.2.1 - Le placement provisoire

Si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, et **que la protection de l'enfant l'exige**, le Juge des enfants peut ordonner un placement du mineur hors de son milieu de vie habituel.

En cas d'urgence, comme le Juge des enfants, le Procureur de la République peut décider de confier le mineur à un tiers digne de confiance ou au service départemental de l'aide sociale à l'enfance, à charge de saisir le Juge des enfants dans les huit jours, qui maintiendra ou modifiera la mesure.

Si la situation de l'enfant le permet, le Procureur de la République fixe la nature et la fréquence du droit de correspondance, de visite et d'hébergement des parents, sauf à les réserver si l'intérêt de l'enfant l'exige.

Le Juge fixe les modalités des droits de visite et d'hébergements des parents de l'enfant et peut, si l'intérêt de l'enfant l'exige, décider que l'exercice de ces droits, ou de l'un d'eux, est

provisoirement suspendu. Il peut également décider que le droit de visite du ou des parents ne peut être exercé qu'en présence d'un tiers désigné par l'établissement ou le service à qui l'enfant est confié.

Le lieu d'accueil de l'enfant doit être recherché dans l'intérêt de celui-ci et afin de faciliter l'exercice du droit de visite et d'hébergement par le ou les parents et le maintien de ses liens **avec ses frères et sœurs.**

Il existe plusieurs types de placement :

- **Placement auprès d'un tiers digne de confiance**
Le Juge des enfants peut décider de confier l'enfant à un tiers digne de confiance. Le service de l'aide sociale à l'enfance verse une prestation si le juge des enfants l'a indiqué dans sa décision.
- **Placement au service départemental de l'Aide sociale à l'enfance**
Le juge des enfants peut décider de le confier au service départemental de l'aide sociale à l'enfance.
- **Placement direct**
Le Juge des enfants peut décider de confier l'enfant à un service ou à un établissement habilité au titre de l'assistance éducative pour l'accueil de mineurs à la journée ou suivant toute autre modalité de prise en charge ou à un service ou à un établissement sanitaire ou d'éducation, ordinaire ou spécialisé.

6.2.2 - Délégation d'autorité parentale

Les père et mère, ensemble ou séparément, peuvent, lorsque les circonstances l'exigent, saisir le juge aux affaires familiales en vue de voir déléguer tout ou partie de l'exercice de leur autorité parentale à un tiers, membre de la famille, proche digne de confiance établissement agréé pour le recueil des enfants ou service départemental de l'aide sociale à l'enfance.

Toutefois, le jugement de délégation peut prévoir, pour les besoins d'éducation de l'enfant, que les père et mère, ou l'un d'eux, partageront tout ou partie de l'exercice de l'autorité parentale **avec le tiers délégataire, qui peut être le service de l'aide sociale à l'enfance.** Le partage nécessite l'accord du ou des parents en tant qu'ils exercent l'autorité parentale. Le juge peut être saisi des difficultés que l'exercice partagé de l'autorité parentale pourrait générer.

En cas de désintérêt manifeste ou si les parents sont dans l'impossibilité d'exercer tout ou partie de l'autorité parentale, le particulier, l'établissement ou le service départemental de l'aide sociale à l'enfance qui a recueilli l'enfant ou un membre de la famille peut également saisir le Juge aux affaires familiales aux fins de se faire déléguer totalement ou partiellement l'exercice de l'autorité parentale.

Dans tous les cas, les deux parents doivent être appelés à l'instance. Lorsque l'enfant concerné fait l'objet d'une mesure d'assistance éducative, la délégation ne peut intervenir qu'après avis du Juge des enfants.

La délégation pourra, dans tous les cas, prendre fin ou être transférée par un nouveau jugement, s'il est justifié de circonstances nouvelles.

Code civil

411

Loi et arrêté

- Loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs
- Loi n° 2009-61 du 16 janvier 2009 ratifiant l'ordonnance n° 2005-759 du 4 juillet 2005 portant réforme de la filiation et modifiant ou abrogeant diverses dispositions relatives à la filiation

Le référent de l'enfant doit établir chaque année à l'intention du chef du STASE ou de SAFASE un rapport sur la situation de l'enfant.

6.2.3 - Tutelle déferée au Président du Conseil général

La tutelle s'ouvre lorsque le père et la mère sont tous deux décédés ou se trouvent privés de **l'exercice de l'autorité parentale car hors d'état** de manifester leur volonté en raison de leur incapacité, de leur absence ou de toute autre cause. Elle s'ouvre, aussi, à l'égard d'un enfant dont la filiation n'est pas légalement établie.

S'il n'est pas possible de réunir un conseil de famille avec un tuteur et le subrogé tuteur et que la tutelle reste vacante, le juge des tutelles la défère au Président du Conseil général.

La personne désignée pour exercer cette tutelle a, sur les biens du mineur, les pouvoirs d'un administrateur légal sous contrôle judiciaire.

La tutelle du mineur dure jusqu'à l'âge de sa majorité ou jusqu'à son émancipation.

Les frais d'entretien et d'éducation sont pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance du département du siège de la juridiction qui a prononcé la tutelle.

Le service de l'aide sociale à l'enfance doit adresser chaque année au juge des tutelles un rapport sur la situation de l'enfant ainsi qu'à sa majorité.

Code de l'action sociale et des familles
L 224-1 et suivants

6.3 - Le recueil des pupilles de l'Etat

Un enfant pupille de l'Etat est un enfant recueilli par le service départemental de l'aide sociale à l'enfance dans diverses circonstances. Ce recueil physique de **l'enfant** donne lieu à une décision administrative prise par le chef du service : **l'arrêté d'admission. Cet acte a pour effet de transférer l'autorité parentale sur le mineur au préfet, le tuteur de l'enfant.**

Code de l'action sociale et des familles
L 224-4 et suivants

Sont admis en qualité de pupille de l'Etat :

- les enfants dont la filiation n'est pas établie ou est inconnue, qui ont été recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance depuis plus de deux mois ;
- les enfants dont la filiation est établie et connue, qui ont expressément été remis au service de l'aide sociale à l'enfance en vue de leur admission comme pupilles de l'Etat par les personnes qui ont qualité pour consentir à leur adoption, depuis plus de deux mois ;
- les enfants dont la filiation est établie et connue, qui ont expressément été remis au service de l'aide sociale à l'enfance depuis plus de six mois par leur père ou leur mère en vue de leur admission comme pupilles de l'Etat et dont l'autre parent n'a pas fait connaître au service, pendant ce délai, son intention d'en assumer la charge ; avant l'expiration de ce délai de six mois, le service s'emploie à connaître les intentions de l'autre parent ;
- les enfants orphelins de père et de mère pour lesquels la tutelle n'est pas organisée selon la tutelle de droit commun et qui ont été recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance depuis plus de deux mois ;
- les enfants dont les parents ont fait l'objet d'un retrait total de l'autorité parentale dans le **cadre d'une procédure pénale ou d'une procédure civile en raison d'un comportement incompatible avec l'intérêt de leur enfant et qui ont été recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance ;**

- les enfants recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance en application d'un jugement de déclaration judiciaire d'abandon.

6.3.1 - Modalités de remise de l'enfant

Lorsqu'un enfant est recueilli par le service de l'aide sociale à l'enfance, un procès-verbal est **établi par le chef du service de l'aide sociale à l'enfance.**

Il doit être mentionné au procès-verbal que les parents, à l'égard desquels la filiation de l'enfant est établie, la mère ou le père de naissance de l'enfant ou la personne qui remet l'enfant ont été informés :

- des mesures instituées, notamment par l'Etat, les collectivités territoriales et les organismes de sécurité sociale pour aider les parents à élever eux-mêmes leurs enfants ;
- des dispositions du régime de la tutelle des pupilles de l'Etat notamment la possibilité **d'adoption de l'enfant après le délai de deux mois qui rendra toute reprise impossible ;**
- des délais et conditions suivant lesquels l'enfant pourra être repris par ses père ou mère ;
- de la possibilité de laisser tous renseignements concernant la santé des père et mère, les origines de l'enfant, les raisons et les circonstances de sa remise au service de l'aide sociale à l'enfance.

De plus, lorsque l'enfant, dont la filiation est établie, est remis au service par ses père et mère, ceux-ci sont invités à consentir à son adoption. Le consentement est porté sur le procès-verbal.

Celui-ci doit également mentionner que les parents ont été informés des délais et conditions dans lesquels ils peuvent rétracter leur consentement.

L'enfant est déclaré pupille de l'Etat à titre provisoire à la date à laquelle est établi le procès-verbal. La tutelle est organisée à compter de la date de cette déclaration.

6.3.2 - Droit de rétractation et voies de recours

Dans un délai de deux mois suivant la date à laquelle il a été déclaré pupille de l'Etat à titre provisoire, l'enfant peut être repris immédiatement et sans aucune formalité par celui de ses père ou mère qui l'avait confié au service. **Lorsque l'enfant a été remis au service départemental de l'aide sociale à l'enfance par un seul de ses deux parents, ce délai est porté à six mois au cours desquels le service cherche à connaître les intentions de l'autre parent.**

Au-delà de ces délais et tant que le placement en vue de l'adoption n'a pas eu lieu, la décision d'accepter ou de refuser la restitution d'un pupille de l'Etat est prise par le tuteur, avec l'accord du conseil de famille. En cas de refus, les demandeurs peuvent saisir le tribunal de grande instance.

L'admission en qualité de pupille de l'Etat à titre définitif est décidée par un arrêté pris par le Président du Conseil général. Cet arrêté peut faire l'objet d'un recours formé dans le délai de trente jours, devant le tribunal de grande instance, **par les parents, s'il n'y a pas eu de** déclaration judiciaire d'abandon ou d'un retrait total de l'autorité parentale, par les alliés de l'enfant ou toute personne justifiant d'un lien avec lui, notamment pour avoir assuré sa garde, de droit ou de fait, et qui demandent à en assumer la charge.

L'arrêté d'admission est notifié aux personnes qui se sont fait connaître auprès du service de l'aide sociale à l'enfance.

S'il juge cette demande conforme à l'intérêt de l'enfant, le tribunal confie sa garde au demandeur, à charge pour ce dernier de requérir l'organisation de la tutelle, ou lui délègue les droits de l'autorité parentale et prononce l'annulation de l'arrêté d'admission.

Dans le cas où il rejette le recours, le tribunal peut autoriser le demandeur, dans l'intérêt de **l'enfant, à exercer un droit de visite dans les conditions qu'il détermine.**

6.3.3 - Tutelle des pupilles de l'Etat

Les pupilles de l'Etat font l'objet d'une tutelle particulière dans le cadre de laquelle, le préfet ou son représentant exerce les fonctions de tuteur assisté du conseil de famille. Le service départemental de l'aide sociale à l'enfance assure la prise en charge effective des pupilles.

La situation des enfants définitivement admis en qualité de pupilles de l'Etat doit être examinée par le conseil de famille dans un délai de deux mois à compter de la date d'admission même lorsque celle-ci a fait l'objet d'un recours. Le conseil de famille règle les conditions générales de **l'entretien et de l'éducation du mineur.**

Le conseil de famille des pupilles de l'Etat, dont le tuteur ne fait pas partie, est composé de représentants du conseil général, de membres des associations familiales et de personnalités qualifiées dans la protection de l'enfance.

La tutelle des pupilles de l'Etat ne comporte pas de subrogé tuteur.

Les recours contre les décisions du conseil de famille relèvent de la compétence du tribunal de grande instance.

6.3.4 - Projet d'adoption

Les pupilles de l'Etat peuvent être adoptés soit par les personnes à qui le service de l'aide sociale à l'enfance les a confiés pour en assurer la garde lorsque les liens affectifs qui se sont établis entre eux justifient cette mesure, sur évaluation, soit par des personnes agréées à cet effet, soit, si tel est l'intérêt desdits pupilles, par des personnes dont l'aptitude à les accueillir a été régulièrement constatée dans un Etat autre que la France, en cas d'accord international engageant à cette fin ledit Etat.

Les enfants admis en qualité de pupilles de l'Etat doivent faire l'objet d'un projet d'adoption dans les meilleurs délais.

Lorsque le tuteur considère que l'adoption n'est pas adaptée à la situation de l'enfant, il doit indiquer ses motifs au conseil de famille.

Le conseil de famille, sur le rapport du service de l'aide sociale à l'enfance, s'assure de la validité de ces motifs qui doit être confirmée à l'occasion de l'examen annuel de la situation de l'enfant.

Code de l'action sociale et des familles

L 225-1 et 2

Loi

Loi n°2005-744 du 4 juillet 2005 portant
réforme de l'adoption

La définition du projet d'adoption, simple ou plénière suivant les circonstances particulières à la situation de l'enfant ainsi que le choix des adoptants éventuels sont assurés par le tuteur, avec l'accord du conseil de famille. Le mineur capable de discernement est préalablement entendu par le tuteur ou son représentant et par le conseil de famille ou l'un de ses membres désignés par lui à cet effet.

Les dossiers des enfants pour lesquels aucun projet d'adoption n'est formé plus de six mois après leur admission en qualité de pupille de l'Etat sont, sous forme non nominative, communiqués obligatoirement au ministre chargé de la famille par le tuteur qui indique les raisons de cette situation.

6.4 - L'aide aux jeunes majeurs

6.4.1 - L'aide éducative à domicile et l'accueil temporaire du jeune majeur

Les mineurs émancipés et les majeurs âgés de moins de vingt et un ans, appelés également « les jeunes majeurs », peuvent être pris en charge à titre temporaire par le service chargé de l'aide sociale à l'enfance lorsqu'ils éprouvent des difficultés d'insertion sociale, éducatives et/ou psychologiques, faute de ressources ou d'un soutien familial suffisant.

Code de l'action sociale et des familles

L 222-2 ; L 222-5 ; L 225-1

Loi

Loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion

Avec ou sans hébergement, ils peuvent bénéficier d'un suivi socio-éducatif et/ou psychologique ayant pour objectif de les conduire vers une prise d'autonomie. Celle-ci devra intervenir au plus tard à l'âge de 21 ans. Cette mesure requiert une demande personnelle du jeune et le recueil de son accord dans un document formalisé.

Cette demande est évaluée par le service et l'attribution de l'aide est décidée par le chef du service de l'aide sociale à l'enfance.

Le projet d'accompagnement et / ou d'accueil établi avec le jeune majeur énonce les objectifs poursuivis par la mesure d'aide, détermine le contenu et la forme de l'aide, indique le mode de prise en charge, la durée, les engagements pris par le jeune majeur et les modalités de renouvellement.

La durée de l'aide est fixée lors de sa première mise en place, elle ne peut excéder un an. Elle peut être renouvelée en fonction d'un bilan effectué à chaque échéance.

Elle peut être interrompue par le jeune, par décision du chef du service de l'aide sociale à l'enfance, en cas de non-respect par le jeune des engagements qu'il a pris.

6.4.2 - Les aides financières en faveur du jeune majeur accueilli

Dans cet accompagnement vers l'autonomie proposé par le service de l'aide sociale à l'enfance, le majeur peut être amené à disposer d'un budget dont il assure la gestion, au soutien de son projet d'insertion sociale ou de formation.

Les jeunes majeurs peuvent bénéficier d'une aide financière mensuelle. Cette allocation est attribuée aux jeunes majeurs qui disposent de ressources insuffisantes pour vivre de façon autonome. Son montant est indiqué en annexe n°4.

Une éventuelle contribution du jeune viendra en déduction du montant de l'allocation accordée.

6.4.3 - Bourse départementale d'enseignement en faveur des anciens bénéficiaires de l'ASE

Créée à l'initiative du Département, une bourse départementale d'étude peut être attribuée aux jeunes ayant été recueillis physiquement au service départemental de l'aide sociale à l'enfance

qui poursuivent des études supérieures au-delà de 21 ans jusqu'à 27 ans. Cette bourse a pour vocation de soutenir le jeune étudiant durant le temps de l'année scolaire.

Le jeune doit solliciter l'obtention des bourses de droit commun dont le Département fournit la liste pour pouvoir prétendre à l'attribution de la bourse départementale.

Le cumul annuel de ces aides et la bourse départementale ne pourra dépasser un certain seuil fixé par le département par délibération. Ne peuvent prétendre à cette bourse, les jeunes percevant un salaire ou une indemnité mensuelle supérieure au montant mensuel le plus élevé de la bourse. Les justificatifs de demande de la bourse nationale et autres bourses de droit commun doivent être annexés au dossier de demande de bourse départementale.

En cas d'attribution, le paiement de la bourse a lieu en un seul versement à réception des justificatifs nécessaires. (voir annexe n°5)

6. 5 - Les femmes enceintes et les mères isolées avec leurs enfants de moins de 3 ans

Les femmes enceintes et les mères isolées avec leurs enfants de moins de trois ans qui ont **besoin d'un soutien matériel et psychologique**, notamment parce qu'elles sont sans domicile, peuvent être prises en charge par le service de **l'aide sociale à l'enfance sur décision du chef du service de l'aide sociale à l'enfant compétent**. Ces dispositions ne font pas obstacle à ce que les établissements ou services qui accueillent ces femmes organisent des dispositifs visant à préserver ou à restaurer des relations avec le père de l'enfant, lorsque ces relations sont conformes à l'intérêt de celui-ci.

Code de l'action sociale et des familles

L 222-2 ; L 222-5 ; L 221-2

Lois

- Délibération CG 18 12 09 relative à la bourse départementale d'enseignement en faveur des anciens bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance
- Loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion
- Loi n°2005-706 du 27 juin 2005 relative aux assistants maternels et aux assistants familiaux.

Les demandes de prises en charge sont examinées au vu d'une évaluation globale de la situation personnelle, sociale et familiale de l'intéressée réalisée par un référent social et adressées au service de l'aide sociale à l'enfance. L'attribution de l'aide relève d'une décision du chef de l'aide sociale à l'enfance.

La durée de la prise en charge de la mère **et de son/ses enfant(s)** est au plus d'un an, renouvelable au maximum jusqu'aux 3 ans de l'enfant.

Durant son séjour, la femme enceinte ou la mère isolée avec ses enfants de moins de trois ans **bénéficie d'un accompagnement dans la relation mère-enfant, d'une aide médico-psychologique et matérielle, d'un soutien dans la gestion budgétaire, les démarches administratives.**

La femme enceinte bénéficie d'un accompagnement social qui prépare à une vie autonome.

Le soutien apporté aux femmes enceintes et aux mères isolées avec leurs enfants de moins de trois ans peut également prendre la forme **d'une aide financière** : secours exceptionnel ou allocation mensuelle dont les montants sont indiqués en annexe n°4 (cf. paragraphe 6.1)

6.6 - Les différentes formes d'accueil à l'aide sociale à l'enfance

6.6.1 - Accueil familial par les assistants familiaux

Un assistant familial est une personne agréée qui, moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon permanente des mineurs et des majeurs de moins de 21 ans à son domicile.

Un **projet de service de l'aide sociale à l'enfance** précise notamment les modalités de recrutement par le Département des assistants familiaux ainsi que l'organisation et le fonctionnement des équipes pluridisciplinaires de l'aide sociale à l'enfance travaillant avec les assistants familiaux qui en sont membres à part entière.

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

L'assistant familial est employé par le service départemental de l'aide sociale à l'enfance ou par une association habilitée à mener cette activité par le Président du Conseil général.

L'assistant familial est chargé des missions suivantes :

- Accueillir à son domicile un mineur ou un jeune majeur bénéficiant d'une mesure de l'Aide sociale à l'enfance, dans les termes d'un contrat d'accueil signé avec le service de l'aide sociale à l'enfance ;
- Assurer une permanence relationnelle et éducative au quotidien au mineur ou au jeune majeur en veillant à son bien-être et son développement ;
- Favoriser l'intégration du mineur ou du jeune majeur dans la famille d'accueil en fonction de son âge et de ses besoins ;
- Aider le mineur ou le jeune majeur à grandir, trouver son équilibre et à aller vers l'autonomie ;
- Accompagner le mineur ou le jeune majeur dans ses relations avec sa propre famille, en lien avec le référent de l'enfant ou du jeune.

Tout assistant familial doit être agréé par le Président du Conseil général de son lieu de résidence. La demande d'agrément fait l'objet d'une instruction par les services de la PMI, suivant des critères nationaux.

L'agrément de l'assistant familial précise le nombre des mineurs qu'il est autorisé à accueillir. Le nombre des mineurs accueillis à titre permanent et de façon continue ne peut être supérieur à trois, y compris les jeunes majeurs de moins de vingt et un ans. Toutefois, si les conditions d'accueil le permettent et à titre dérogatoire, il peut être autorisé à accueillir plus de trois enfants pour répondre à des besoins spécifiques, notamment afin de permettre à un assistant familial d'en remplacer un autre indisponible sur une courte durée.

Code de l'action sociale et des familles

L421-3 ; L421-5 ; L421-15 ; L421-16 ; L423-13 ; L423-29 ; L423-31 ; L423-32 ; D421-43 ; D423-23 D423-2 ; D423-21 ; D423-22 ; D423-1 ; D423-21

Lois, décret et délibération

- Délibération CG 23.10.2009 relative à l'aide à l'aménagement de logement et à l'accueil du premier enfant
- Ordonnance n°2007-329 du 12 mars 2007 relative au code du travail (partie législative)
- Décret n°2006-1153 du 14 septembre 2006 relatif à l'agrément des assistants maternels et des assistants familiaux et modifiant le code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire)
- Décret n° 2008-244 du 7 mars 2008 relatif au code du travail (partie réglementaire)
- Loi n°2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs
- Loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit

Dans des situations exceptionnelles et imprévisibles, le nombre d'enfants que l'assistant familial est autorisé à accueillir peut être également dépassé, sous la responsabilité de l'employeur, pour assurer la continuité de l'accueil. L'employeur en informe sans délai le Département ayant délivré l'agrément.

Les modalités de l'accueil de l'enfant chez l'assistant familial sont définies dans un contrat d'accueil, signé avec le service pour chaque enfant accueilli. Il précise notamment le rôle de la famille d'accueil et celui du service de l'aide sociale à l'enfance. Sauf situation d'urgence mettant en cause la sécurité de l'enfant, l'assistant familial est consulté sur toute décision concernant le mineur qu'il accueille et participe à l'évaluation de la situation de l'enfant.

L'assistant familial est soumis à une formation obligatoire initiale et continue qui relève de la responsabilité du Département.

L'assistant familial perçoit une rémunération, qui peut être majorée pour tenir compte de sujétions exceptionnelles liées au handicap, à l'état de santé ou l'inadaptation de l'enfant.

L'assistant familial perçoit également des indemnités et fournitures destinées à l'entretien de l'enfant couvrant les frais de nourriture, hébergement, hygiène, loisirs et déplacements de proximité liés à la vie quotidienne de l'enfant, à l'exception des frais d'habillement, d'argent de poche, d'activités culturelles ou sportives spécifiques, de vacances ainsi que de fournitures scolaires, dont le montant est modulé en fonction de l'âge de ce dernier. Le montant de cette indemnité est versé selon les taux fixés par le Conseil général du domicile de l'assistant familial.

D'autres allocations peuvent être versées à l'assistant familial au profit de l'enfant accueilli : argent de poche, habillement, rentrée scolaire, cadeaux de fin d'année, dans le cadre du projet individuel de l'enfant. (cf. : 6.7 : les allocations)

L'assistant familial bénéficie, à l'initiative du Département, d'une aide à l'aménagement de son logement et à l'accueil du premier enfant (cf. annexe n°6). La somme allouée permet aux nouveaux assistants familiaux de couvrir les frais liés à l'aménagement de leur logement. Elle est versée en deux temps : une première partie à la signature du contrat de travail à durée indéterminée et la seconde partie à la signature du premier contrat d'accueil. **En contrepartie, le bénéficiaire de cette aide s'engage à travailler pour le département des Hauts-de-Seine pour une durée minimale de trois ans. À défaut, il devra rembourser l'intégralité de la somme effectivement perçue.**

Code de l'action sociale et des familles

L 221-2 ; L 421-2

Lois

- Loi n°2005-706 du 27 juin 2005 relative aux assistants maternels et aux assistants familiaux

Le service de l'aide sociale à l'enfance s'assure des bonnes conditions d'accueil de l'enfant et de la mobilisation de l'aide départementale.

L'assistant familial bénéficie de congés qui peuvent être pris avec ou sans l'enfant ou le jeune accueilli.

6.6.2 - Accueil en établissement

Le service départemental de l'aide sociale à l'enfance peut orienter les enfants ou les jeunes majeurs qui lui sont confiés, dans des établissements publics ou privés, habilités par le Président du Conseil général, ou dans des établissements habilités situés hors du département des Hauts-de-Seine, en fonction des besoins des enfants ou des jeunes. Ils sont financés par le Département au titre de l'aide sociale à l'enfance sur la base d'un prix de journée arrêté chaque année.

Les établissements d'accueil doivent s'organiser de manière à garantir la sécurité de chacun des mineurs ou des majeurs de moins de 21 ans qui y sont accueillis. Cette sécurité s'exerce à l'égard des résidents, du personnel et des personnes extérieures à la structure, y compris les parents.

Un projet individuel définit les objectifs et les modalités de la prise en charge des mineurs et des jeunes majeurs.

Un contrat d'accueil est passé entre la structure d'accueil et le service de l'aide sociale à l'enfance pour chaque enfant confié reprenant le projet pour l'enfant, les obligations de l'établissement et celle du service référent du suivi de la mesure.

Un conseil de la vie sociale (CVS) est organisé au sein des établissements assurant l'accueil ou l'hébergement des personnes de plus de 11 ans. Il doit comprendre au moins deux personnes accueillies ou prises en charge, un représentant du personnel et un représentant de l'établissement. Il se réunit au moins trois fois par an. Le CVS donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service.

Un contrôle des établissements habilités au titre de l'aide sociale à l'enfance est mis en place conformément aux dispositions arrêtées dans ce présent Règlement (cf. Livre VI).

6.6.3 – Lieux de vie et d'accueil

Il s'agit de structures visant, par un accompagnement continu et quotidien, à favoriser l'éducation ou l'insertion sociale des mineurs et jeunes majeurs accueillis.

Les lieux de vie sont de petites unités destinées à accueillir des jeunes présentant des troubles de comportement ou de la personnalité qui ne permettent pas de recourir à d'autres formes d'accueil traditionnel.

La création, la transformation ou l'extension d'un lieu de vie sont soumises à autorisation conjointe du Président du Conseil général, du directeur général de l'agence régionale de santé et du représentant de l'Etat compétent.

Le lieu de vie est géré par une personne physique ou morale autorisée à accueillir au moins trois et sept personnes au plus, mineurs ou majeurs de moins de 21 ans. Par dérogation des autorités qui ont pris l'autorisation, le nombre de personnes accueillies peut être porté à dix sous réserve que ces personnes soient réparties dans deux unités de vie individualisées.

Code de l'action sociale et des familles

L 228-2 ; R 228-1 ; L 228-3 ; L 312-1

Décret

- Décret n°2004-1444 du 23 décembre 2004 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des lieux de vie et d'accueil

6.7 - Les allocations en faveur des jeunes accueillis ou confiés à l'aide sociale à l'enfance

Ces allocations ont été mises en place à l'initiative du Département. Elles sont versées aux assistants familiaux en faveur des enfants et des jeunes ou être incluses dans le prix de journée des établissements habilités ou directement aux jeunes eux-mêmes en fonction des critères fixés aux annexes 7 et 8 : allocations en faveur des jeunes accueillis ou confiés à l'aide sociale à l'enfance.

6.7.1 - Allocation argent de poche

Cette allocation peut être attribuée en fonction des modalités prévues dans le projet pour **l'enfant. Cette indemnité dont le montant varie avec l'âge de l'enfant est** versée chaque mois à partir des 6 ans de l'enfant.

6.7.2 - Allocation habillement

Cette allocation peut être attribuée en fonction des modalités prévues dans le projet pour **l'enfant. Le montant varie en fonction de l'âge de l'enfant. Le versement de l'allocation d'habillement se fait en mars et septembre.**

6.7.3 - Cadeau de fin d'année

L'assistant familial perçoit à l'occasion de la fin d'année, une somme forfaitaire destinée à l'achat de cadeaux pour les enfants dont il a la garde et fixé selon l'âge de celui-ci.

6.7.4 - Allocation de rentrée scolaire

L'allocation est annuelle et forfaitaire pour l'ensemble des frais liés aux fournitures scolaires.

Son montant varie selon le type de classe que va fréquenter l'enfant. L'allocation est versée sur une période de trois mois d'août à octobre.

Ces allocations sont versées au jeune à compter de ses 16 ans sauf en cas de contre indication éducative.

Une modulation de ces différentes prestations peut être prévue dans le projet pour l'enfant en fonction de la participation des parents ou selon les ressources du jeune.

6.7.5 - Allocation de réussite scolaire

Elle est attribuée aux enfants et aux jeunes en cas de réussite aux examens scolaires ou **professionnels, sur présentation du justificatif de l'admission** ou photocopie du diplôme. **L'attribution de l'allocation est modulée en fonction du diplôme obtenu.**

6.7.6 - Allocation mensuelle d'autonomie

Elle constitue une aide financière destinée aux jeunes de 16 à 21 ans confiés au Service des adolescents, établissement géré par le département des Hauts-de-Seine. Les jeunes sont mis dans des conditions de vie autonome. Les jeunes suivis ne perçoivent pas **d'aides financières versées par les services de l'aide sociale à l'enfance chargés de leur accompagnement. Quand la situation le permet, une participation des parents est sollicitée pour financer l'accueil du jeune au sein de l'établissement.** Les jeunes majeurs qui bénéficient de ressources propres contribuent en fonction de leurs ressources aux besoins de leur vie quotidienne.

Le montant de l'allocation mensuelle d'autonomie est plafonné au montant forfaitaire du revenu de solidarité active pour une personne seule, quelle que soit sa situation familiale, sans aide au logement, fixé chaque année par décret. L'allocation est modulée en fonction de la situation sociale et professionnelle de chaque jeune et d'éventuelles ressources dont il disposerait. Seront prises en compte dans le calcul de cette allocation, l'ensemble des prestations d'aide sociale, allocations familiales, aide au logement, RSA jeunes, versées aux jeunes ainsi que les revenus liés à une activité professionnelle quand elle existe.

Le Règlement d'attribution de ladite allocation est joint en annexe 10.

6.7.7 - Allocation tiers digne de confiance

Cette aide est prévue par la loi.

Un mineur peut être confié à un tiers digne de confiance par le juge des enfants.

Le service de l'aide sociale à l'enfance verse une allocation au tiers digne de confiance afin de l'aider à assurer l'entretien et l'éducation du jeune. Elle est allouée sur la base de l'indemnité d'entretien versée aux assistants familiaux dont le montant est fixé par le conseil général du lieu du domicile du tiers digne de confiance et pour le Département des Hauts-de-Seine, en fonction de l'âge de l'enfant et en référence au minimum garanti.

TITRE VII - L'ACCOMPAGNEMENT DES FEMMES ET DES ENFANTS LORS D'UN ACCOUCHEMENT AU SECRET

7.1 - La possibilité d'accoucher au secret

Toute femme qui demande, lors de son accouchement, la préservation du secret de son admission et de son identité par un établissement de santé est informée des conséquences juridiques de cette demande et de l'importance pour toute personne de connaître ses origines et son histoire.

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

Elle est informée de la possibilité qu'elle a de lever à tout moment le secret de son identité et, qu'à défaut, son identité ne pourra être communiquée que si elle est recherchée avec succès **par le Conseil national d'accès aux origines personnelles (CNAOP) et qu'elle accepte la levée du secret** ou si elle est décédée sans avoir pu exprimer son opposition.

Elle est également informée qu'elle peut à tout moment donner son identité sous pli fermé ou compléter les renseignements qu'elle a donnés au moment de la naissance. Les prénoms donnés à l'enfant et, le cas échéant, mention du fait qu'ils l'ont été par la mère, ainsi que le sexe de l'enfant et la date, le lieu et l'heure de sa naissance sont mentionnés à l'extérieur de ce pli.

Ces formalités sont accomplies par les correspondants du CNAOP désignés par le Président du Conseil général sous la responsabilité du directeur de l'établissement de santé et, à défaut, elles sont accomplies sous la responsabilité de ce directeur.

Dans les Hauts-de-Seine, les formalités sont accomplies la nuit et les week-ends par les **professionnels de l'établissement de santé et en journée, les jours ouvrables par un membre de l'équipe chargée de l'accompagnement psychologique et social des femmes souhaitant accoucher au secret, sous la responsabilité d'un correspondant du CNAOP qui atteste que le recueil d'informations s'est effectué selon la loi.**

Aucune pièce d'identité n'est exigée et il n'est procédé à aucune enquête.

Les renseignements et le pli fermé mentionnés, ainsi que l'identité des personnes qui ont levé le secret, sont conservés sous la responsabilité du service départemental de l'aide sociale à l'enfance qui les transmet au CNAOP, sur la demande de celui-ci.

L'enfant est recueilli par le service départemental de l'aide sociale à l'enfance, qui établit un **procès verbal de recueil et prend un arrêté d'admission de l'enfant à l'aide sociale à l'enfance**, ou est recueilli par un organisme autorisé pour l'adoption si la mère de naissance en exprime le souhait. **Au bout de deux mois, l'enfant pourra faire l'objet d'un projet d'adoption.**

Code de l'action sociale et des familles

L 222-6 ; L 228-3 ; L 224-7

Code civil

326

Lois

- Ordonnance n°2005-759 du 4 juillet 2005 portant réforme de la filiation.
- Loi n°2002-93 du 22 janvier 2002 relative à l'accès aux origines des personnes adoptées et pupilles de l'Etat

7.2 - L'accompagnement des femmes souhaitant accoucher dans le secret de leur identité

Sur leur demande ou avec leur accord, les femmes qui souhaitent accoucher dans le secret de leur identité peuvent bénéficier d'un accompagnement psychologique et social de la part du service de l'aide sociale à l'enfance. Cet accompagnement peut avoir lieu pendant la grossesse et pendant les deux mois qui suivent l'accouchement.

Les frais d'hébergement et d'accouchement des femmes qui souhaitent accoucher dans le secret de leur identité sont pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance du département siège de l'établissement.

De même, les frais d'hébergement et d'accouchement dans un établissement public ou privé conventionné des femmes qui, sans demander le secret de leur identité, confient leur enfant en vue d'adoption sont également pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance du département, siège de l'établissement.

7.3 - L'accès aux origines personnelles

Les renseignements concernant la santé des père et mère de naissance, les origines de l'enfant, les raisons et circonstances de sa remise au service de l'aide à l'enfance, ainsi que l'identité des père et mère de naissance, s'ils ont levé le secret de leur identité, sont tenus à la disposition de l'enfant majeur, de ses représentants légaux ou de lui-même avec l'accord de ceux-ci s'il est mineur, de son tuteur s'il est majeur placé sous tutelle ou de ses descendants en ligne directe majeurs s'il est décédé.

L'enfant peut consulter son dossier d'admission à l'aide sociale à l'enfance. Toutefois, pour avoir accès à l'identité de sa mère de naissance, l'enfant doit en faire la demande au CNAOP.

Code de l'action sociale et des familles

R 225-1 à R 225-6 ; L 225-3 à L 225-7

Lois

Loi n°2005-744 du 4 juillet 2005 portant réforme de l'adoption

Si le dossier contient un pli fermé, celui-ci lui sera communiqué au CNAOP seul habilité à prendre connaissance de son contenu. Le CNAOP recherchera la mère de naissance, la contactera et lui demandera si elle souhaite lever le secret de son identité. Un retour de la décision de la mère de naissance sera fait à l'enfant par le CNAOP. Le CNAOP peut déléguer au correspondant départemental le soin d'organiser une rencontre entre l'enfant et ses parents de naissance.

Les demandes d'accès aux origines émanant des enfants, les déclarations de levée de secret des mères de naissance ou les déclarations d'identité des proches sont transmises par le CNAOP au service départemental de l'aide sociale à l'enfance compétent qui en assure la conservation et l'archivage.

TITRE VIII - L'ADOPTION

8.1 - La procédure d'agrément en vue d'adoption

Le service des adoptions est compétent pour instruire la demande d'agrément en vue d'adoption, préalable indispensable pour

Code de l'action sociale et des familles

R 225-1 et suivants

adopter un enfant français ou étranger, de toute personne résidant dans les Hauts-de-Seine. La décision est prise par le Président du Conseil général.

8.1.1 - Information des candidats à l'adoption

La procédure d'agrément en vue d'adoption commence par une réunion d'information dans les deux mois qui suivent une demande adressée au service des adoptions. Cette réunion fournit des informations sur la procédure d'agrément, le contexte de l'adoption internationale et nationale.

8.1.2 - Confirmation de la demande

A l'issue de la réunion d'information, les personnes doivent constituer le dossier de demande d'agrément en vue d'adoption et l'envoyer par courrier avec accusé réception au service. A réception du dossier complet le délai d'instruction de neuf mois commence à courir.

8.1.3 - Instruction du dossier

L'instruction est confiée à une équipe psycho-sociale qui procède auprès du(des) demandeur(s) à une évaluation de la situation familiale, des capacités éducatives, des possibilités d'accueil d'un enfant adopté, ainsi que du contexte psychologique dans lequel intervient cette demande.

A l'issue des différents entretiens proposés, un rapport social et un rapport psychologique sont rédigés et transmis pour information au demandeur, au moins 15 jours avant la date de l'examen du dossier par la commission d'agrément. Les erreurs matérielles sont rectifiées de droit, les autres sont laissées à l'appréciation du service. A tout moment de la procédure, le candidat peut demander à ce que, tout ou partie des investigations effectuées, soient accomplies une seconde fois et par d'autres personnes que celles auxquelles elles avaient été confiées initialement.

8.1.4 - Commission d'agrément

La commission d'agrément est composée de six membres : trois personnes issues du service de l'aide sociale à l'enfance, deux représentants des conseils de familles des pupilles de l'Etat proposés l'un par l'union départementale des associations familiales (UDAF), l'autre par l'association d'entraide entre les pupilles et anciens pupilles de l'Etat (ADEPAPE) ainsi qu'une personne dite qualifiée en matière de protection de l'enfance. La commission d'agrément se tient valablement dès lors que la moitié de ses membres sont présents.

Code de l'action sociale et des familles

R 225-9 à R 225-11

Décret

Décret n°2006-981 du 1 août 2006 relatif à l'agrément des personnes souhaitant adopter un pupille de l'Etat ou un enfant étranger et modifiant le code de l'action sociale et des familles

Elle rend des avis motivés (favorables ou défavorables) sur le projet de demande d'agrément en vue d'adoption. Elle peut recevoir les candidats à leur demande ou à la sienne.

8.1.5 - Décision d'agrément ou de refus

La décision d'agrément (ou de refuser) est une compétence du Président du Conseil général. Lors d'un refus, les personnes peuvent exercer un recours par voie gracieuse ou contentieuse dans un délai de deux mois après notification de la décision. Un refus d'agrément empêche le dépôt d'une nouvelle demande dans les trente mois qui suivent.

La délivrance d'un agrément est assortie d'une notice qui permet de détailler le projet d'adoption des demandeurs, notamment le profil de l'enfant attendu. Cette notice est partie intégrante de l'agrément.

8.1.6 - Effets de l'agrément

Une fois délivré, l'agrément est accordé pour une durée de cinq ans. Il est valable sur tout le territoire mais en cas de déménagement la personne agréée doit faire transférer son dossier dans le département de son nouveau domicile. Chaque année, à la date anniversaire de son agrément, la personne agréée doit confirmer la poursuite de son projet et son choix de se porter candidat pour adopter un enfant pupille. A cette occasion, elle doit également mentionner tout changement dans les conditions d'accueils évaluées lors de son agrément. Le cas échéant, le service adoption procède à une nouvelle évaluation qui peut, éventuellement, conduire à un retrait d'agrément.

8.2 - L'accompagnement postérieur à l'agrément

8.2.1 - L'actualisation des rapports dans les deux ans qui suivent la délivrance de l'agrément

Les candidats agréés en vue d'adoption bénéficient d'un accompagnement. Ceux qui le souhaitent, peuvent demander une actualisation de leur dossier dans les deux ans qui suivent la délivrance de leur agrément. A cette occasion, une modification de la notice peut être envisagée si un autre projet concernant le profil initial de l'enfant attendu a émergé. Celle-ci fait l'objet d'un examen par la commission départementale et d'une nouvelle décision.

8.2.2 - La mission de correspondant départemental de l'agence Française de l'Adoption (AFA)

Le service des adoptions des Hauts-de-Seine a mis à disposition de l'agence française de l'adoption un personnel chargé d'informer les candidats sur les conditions de réalisation de leur projet via cet organisme.

8.3 - Le suivi des enfants adoptés

8.3.1 - Le placement en vue d'adoption des pupilles de l'Etat

Au terme d'une période de mise en relation d'un enfant pupille avec ses futurs parents adoptifs débute le placement en vue d'adoption chez ces derniers. Ce placement fait échec à toute reconnaissance ou demande de restitution de la part des parents biologiques de l'enfant. Au terme de 6 mois, durant lesquels l'assistante sociale du service accompagne les adoptants dans

leur nouvelle parentalité et vient s'assurer de la bonne intégration de l'enfant au sein du foyer, les adoptants peuvent déposer une requête en adoption auprès du tribunal de grande instance.

Le juge, après étude du dossier -dont le « rapport de suivi » du référent social- pourra, le cas échéant, prononcer le jugement d'adoption.

8.3.2 - Suivi des enfants adoptés à l'étranger

Tout enfant accueilli en provenance de l'étranger bénéficie désormais d'un accompagnement par le service des adoptions ou par l'organisme autorisé pour l'adoption concerné, à compter de son arrivée au foyer de l'adoptant et jusqu'au prononcé de l'adoption en France ou de la transcription du jugement étranger. Cet accompagnement peut être prolongé sur demande des autorités étrangères qui ont confié l'enfant, notamment si les parents adoptifs s'y sont engagés et à la demande du service des adoptions.

Code de l'action sociale et des familles

L 225-18 ; L 225-11 à L 225-14 ;
R 225-12 à R 225-46

Code civil

351 et suivants

Lois et décret

- Décret n°2005-1135 du 7 septembre 2005 portant codification de certaines dispositions relatives à l'action sociale et médico-sociale et modifiant le Code de l'action sociale et des familles
- Loi n°2005-744 du 4 juillet 2005 portant réforme de l'adoption
- Loi n°2002-93 du 22 janvier 2002 relative à l'accès aux origines des personnes adoptées et pupilles de l'Etat
- Loi n°96-604 du 5 juillet 1996 relative à l'adoption

8.4 - Le contrôle des organismes autorisés pour l'adoption

Tout organisme, personne morale de droit privé, qui sert d'intermédiaire pour l'adoption ou le placement en vue d'adoption de mineurs de quinze ans, doit avoir obtenu une autorisation préalable d'exercer cette activité auprès du Président du Conseil général de chaque département dans lequel elle envisage de placer les mineurs concernés.

Toutefois, l'organisme autorisé dans un département au minimum peut servir d'intermédiaire pour l'adoption ou le placement en vue de l'adoption de mineurs de quinze ans dans d'autres départements, sous réserve d'adresser préalablement une déclaration de fonctionnement au président de chaque Conseil général concerné.

8.4.1 - Autorisation préalable des organismes autorisés pour l'adoption

L'association souhaitant exercer une telle activité doit adresser une demande au département de son siège social et constituer un dossier complet. Le Président du Conseil général autorise l'association en tant qu'organisme autorisé pour l'adoption (OAA). Le Président du Conseil général peut à tout moment interdire dans son département l'activité de l'organisme si celui-ci ne présente plus les garanties suffisantes pour assurer la protection des enfants, de leurs parents ou des futurs adoptants.

8.4.2 - Déclaration de fonctionnement

Par simple déclaration, l'OAA autorisé dans son département d'implantation peut demander à exercer son activité dans un autre département.

8.4.3 - Information du Président du Conseil général de résidence

L'organisme autorisé établit chaque année, **à l'attention du** Président du Conseil général, un rapport d'activité mentionnant le nombre d'enfants recueillis sur le territoire national, le nombre d'enfants pour lesquels une demande de rétractation du consentement à l'adoption ou une demande de restitution ont été formulées, le nombre d'adoptions réalisées ainsi que les difficultés rencontrées dans la conduite des projets d'adoption.

Code de l'action sociale et des familles

L 225-9 ; R 225-28 ; R 225-37 ; R 225-41 ; R 225-43

Code civil

348-3 ; 348-4 ; 351

Lois

- Loi n° 2010-1609 du 22 décembre 2010 relative à l'exécution des décisions de justice, aux conditions d'exercice de certaines professions réglementées et aux experts judiciaires
- Loi n°96-604 du 5 juillet 1996 relative à l'adoption

8.4.4 - Cessation d'activités

Le Président du Conseil général met fin aux activités de l'organisme dans certaines conditions définies par la loi, par retrait d'autorisation ou décision d'interdiction de fonctionner.

8.5 - Aide financière aux familles d'accueil adoptant un enfant confié à l'aide sociale à l'enfance

Afin de favoriser l'épanouissement dans une continuité affective stable et durable de tout enfant ou jeune jusqu'à 21 ans, le Conseil général facilite son adoption par l'assistante familiale qui en a la garde, grâce au versement d'une allocation si celle-ci a la volonté de l'adopter. Le montant de cette aide, versée sous condition de ressources, varie selon l'âge et l'état de santé de l'enfant. (cf. annexe n° 9 : les aides financières à l'adoption).

TITRE IX - L'ACCOMPAGNEMENT DES MINEURS DANS UNE PROCEDURE PENALE : L'ADMINISTRATION AD HOC

9.1 - Le rôle de l'administrateur ad hoc

L'administrateur ad hoc est une personne physique ou morale désignée par un juge afin de se substituer aux représentants légaux d'un mineur victime d'une infraction, pour exercer au nom de ce mineur les droits reconnus à la partie civile, tout au long de la procédure pénale. Il est le représentant provisoire du mineur.

Code de procédure pénale

706-50 à 706-53 ; 706-3 et suivants

Lois

- Loi du 10 juillet 1989 relative à la maltraitance et à la prévention des mauvais traitements
- Loi du 17 juin 1998 relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles

L'administrateur ad hoc est désigné lorsque la protection des intérêts d'un mineur n'est pas complètement assurée par ses représentants légaux ou par l'un d'entre eux.

Le rôle de l'administrateur ad hoc est à la fois de représenter juridiquement le mineur, de l'accompagner et le soutenir durant tout le temps de la procédure pénale. L'administrateur ad hoc prend toutes les décisions, sur conseils de l'avocat qu'il choisit, concernant la procédure pénale en fonction de l'intérêt du mineur dont il recueille l'avis.

Le Président du Conseil général des Hauts de Seine est inscrit sur la liste des administrateurs ad hoc dressée par la cour d'appel de Versailles, et est régulièrement désigné par les juges pour représenter des enfants victimes. Des fonctionnaires peuvent exercer ce mandat pour le compte du Président du Conseil général directement auprès des mineurs. Les frais d'avocat engagés dans ces procédures pénales sont financés par le Département.

9.2 - L'accompagnement du mineur lors des différentes étapes de la procédure pénale

A la réception d'une ordonnance de désignation prise par le procureur de la République, un juge d'instruction, ou une juridiction de jugement (tribunal correctionnel, cour d'assises, juridictions pénales des mineurs), l'administrateur ad hoc choisit un avocat spécialisé dans la défense des droits des mineurs victimes et organise un premier rendez vous avec l'enfant et son entourage : famille ou référent social. Si l'enfant ne peut pas être rencontré, un courrier est transmis au juge mandant afin de l'en informer.

Cet entretien, en présence de l'avocat, a pour but de faire connaissance avec l'enfant et de lui expliquer le rôle de l'administrateur ad hoc ainsi que le rôle de l'avocat et de lui donner toutes les informations nécessaires concernant le déroulement de la procédure, en tenant compte de son âge et de ses capacités de compréhension, ainsi que de sa sensibilité.

Suivant l'état d'avancement de la procédure, cet entretien a aussi pour but de préparer le mineur aux convocations devant les enquêteurs ou devant le juge d'instruction, ou aux audiences de jugement. Cet entretien permet également à l'administrateur ad hoc et à l'avocat de recueillir tous éléments utiles quant à sa situation.

Dans les dossiers complexes ainsi que s'agissant des enfants trop jeunes pour être rencontrés, une réunion d'analyse de situation est organisée en amont de l'entretien avec l'enfant, réunissant les différents intervenants dans la situation : référent social, psychologue, établissement ainsi que l'avocat et l'administrateur ad hoc.

Au cours de l'enquête ou de l'information, les auditions ou confrontations d'un mineur victime sont réalisées sur décision du procureur de la République ou du juge d'instruction, le cas échéant à la demande du mineur ou de son représentant légal, en présence de l'administrateur ad hoc.

De même, si la présence de l'enfant est requise lors de l'audience de jugement, l'administrateur ad hoc accompagne alors le mineur afin de lui expliquer le rôle de chacun des acteurs du procès pénal, de le rassurer et de le soutenir tout au long de l'audience. Après l'audience de jugement, s'il n'était pas souhaitable que le mineur assiste à l'audience, l'administrateur ad hoc lui propose un rendez-vous en présence de son avocat, afin que celui-ci puisse lui restituer le déroulé de l'audience, l'attitude des personnes présentes, notamment sa famille, et lui expliquer le sens de la décision judiciaire.

Un entretien peut aussi être proposé au mineur ayant assisté à l'audience de jugement, s'il a des questions particulières, ou s'il a besoin d'exprimer ses ressentis.

9.3 - Le recouvrement, le placement et la gestion des dommages et intérêts obtenus pour le mineur

Sur mandat du juge des tutelles, l'administrateur ad hoc recouvre et place les dommages et intérêts obtenus contre l'auteur des faits, en faveur du mineur victime, sur un compte ouvert à son nom.

Si l'auteur des faits ne s'acquitte pas volontairement des dommages et intérêts dûs au mineur, l'administrateur ad hoc saisit la commission d'indemnisation des victimes d'infractions pénales, dans les cas définis par la loi, ou le service d'aide aux recouvrement des victimes d'infractions, organismes qui se retourneront contre l'auteur des faits pour obtenir le remboursement des sommes avancées au mineur.

Le placement et la gestion des dommages et intérêts obtenus pour le mineur se fait sous le contrôle du juge des tutelles jusqu'à la majorité du jeune.

LIVRE IV AIDE SOCIALE LIEE À L'INSERTION

La lutte contre la pauvreté et les exclusions est un impératif national fondé sur le respect de l'égalité de dignité de tous les êtres humains et une priorité de l'ensemble des politiques publiques de la nation. Elle tend à garantir sur l'ensemble du territoire l'accès effectif de tous aux droits fondamentaux dans les domaines de l'emploi, du logement, de la protection de la santé, de la justice, de l'éducation, de la formation et de la culture, de la protection de la famille et de l'enfance. Cette lutte est menée par l'Etat, les collectivités territoriales, les établissements publics dont les centres communaux et intercommunaux d'action sociale, les organismes de sécurité sociale ainsi que les institutions sociales et médico-sociales.

Code de l'action sociale et des familles
115-1 et 2 ; 263-1 et 2

L'insertion sociale et professionnelle des personnes en difficultés concourt à la réalisation de cet impératif national de lutte contre la pauvreté et les exclusions. Dans ce cadre, le Département joue un rôle primordial.

L'aide sociale départementale liée à l'insertion s'appuie en premier lieu sur l'allocation RSA (revenu de solidarité active) qui est liée à une politique d'insertion. Cette politique d'insertion relève de la responsabilité des départements et prend forme dans un programme départemental d'insertion (PDI) qui est adopté chaque année avant le 31 mars. Ce PDI définit la politique départementale d'accompagnement social et professionnel, recense les besoins d'insertion et l'offre locale d'insertion et planifie les actions d'insertion correspondantes.

Cette politique d'insertion laisse toutefois une large place à de nombreux autres acteurs tels que l'Etat, les autres collectivités territoriales, les organismes de sécurité sociale, Pôle Emploi, les maisons de l'emploi.

Pour la mise en œuvre du PDI, le département conclut avec les parties intéressées un pacte territorial pour l'insertion (PTI) qui définit notamment les modalités de coordination des actions

entreprises par les parties pour favoriser l'insertion sociale et professionnelle des bénéficiaires du RSA.

L'aide sociale liée à l'insertion du Département des Hauts-de-Seine inclut également :

- l'insertion par le logement via le fonds de solidarité pour le logement (FSL) ;
- l'accompagnement des personnes en difficultés en matière sociale et budgétaire par le biais de la mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP) ;
- un programme départemental d'aides financières individuelles (PDAFI) mis en place de manière facultative par le Département ;
- un programme volontaire « Femmes victimes de violence » (FVV) qui comporte un dispositif départemental d'écoute et d'accueil « femmes victimes de violences 92 », un dispositif d'accueil et d'hébergement des femmes victimes de violences et des actions d'informations, d'éducatives et de prévention de la violence envers les femmes ;
- un programme d'action sociale logement (PASL) volontaire qui complète le financement départemental du FSL. L'action principale du PASL est l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement de ménages alto-séquanais en difficulté dans des structures collectives d'hébergement, des appartements individuels ou en cohabitation (logements passerelles ou logements d'insertion).

D'une façon générale, l'action sociale liée à l'insertion repose à la fois sur des aides financières et sur des mesures d'accompagnement destinées à favoriser l'autonomie et l'insertion socioprofessionnelle des bénéficiaires.

TITRE I – LE REVENU DE SOLIDARITE ACTIVE (RSA)

Définition

Après avoir été expérimenté dans une trentaine de départements, le revenu de solidarité active (RSA) a été généralisé par la loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008. Il a remplacé le revenu minimum d'insertion (RMI) et l'allocation de parent isolé (API) ainsi que les mécanismes d'intéressement à la reprise d'activité.

Le RSA vise à garantir à toute personne de disposer de moyens convenables d'existence et s'inscrit à ce titre dans la lutte contre la pauvreté et les exclusions. Il vise par ailleurs à inciter à l'exercice d'une activité professionnelle et à lutter contre la pauvreté de certains travailleurs.

Code de l'action sociale et des familles
L 115-2 ; L 262-1 à L 262-58 ; R 262-1 à R 262-121 ;
D 262-4

Lois et décrets

- Loi n°2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion
- Décret n° 2009-404 du 15 avril 2009 relatif au revenu de solidarité active
- Décret n° 2010-961 du 25 août 2010 relatif à l'extension du revenu de solidarité active aux jeunes de moins de 25 ans

Le RSA est un **revenu minimum pour les personnes privées d'emploi et un complément de revenus pour les personnes en situation d'emploi précaire. C'est également un dispositif d'accompagnement social et professionnel permettant de faciliter l'accès à l'emploi et la consolidation du projet professionnel des personnes sans activité ou qui ne tirent de leur activité que des ressources limitées.**

La gestion comptable et le service de la prestation sont confiés à la Caisse d'allocations familiales (CAF) des Hauts-de-Seine et à la Caisse de Mutualité Sociale Agricole (MSA) d'Ile-de-France. Les conditions de cette gestion sont définies dans des conventions conclues par ces organismes avec le Département des Hauts-de-Seine.

Critères

Conditions de résidence

Pour bénéficier du RSA, le demandeur doit résider en France de manière stable et effective.

Est considérée comme résidant en France la personne qui y réside de façon permanente ou qui accomplit hors de France un ou plusieurs séjours dont la durée de date à date ou la durée totale par année civile n'excède pas trois mois. En cas de séjour de plus de trois mois, le RSA ne sera versé que pour les seuls mois civils complets de présence sur le territoire.

Le RSA est attribué par le Président du Conseil général du département dans lequel le demandeur réside ou à élu domicile.

Condition d'âge

Le demandeur doit être âgé d'au moins 25 ans ou assumer la charge d'un ou plusieurs enfants nés ou à naître.

Pour les moins de 25 ans il faut avoir travaillé au moins 3 214 heures au cours des trois dernières années, soit 2 ans à temps plein. Lorsque le demandeur a connu des périodes de **chômage indemnisées, la période de référence pour l'examen des conditions d'activité est prolongée dans une limite de six mois.**

Les travailleurs non salariés doivent, quant à eux, être enregistrés au registre de référence et **justifier d'un chiffre d'affaire au moins égal à 43 fois le montant forfaitaire mensuel du RSA** pour une personne seule, ou 24 fois pour les personnes relevant du régime agricole.

Conditions de nationalité

Le bénéfice du RSA est subordonné au fait d'être français ou titulaire depuis au moins cinq ans d'un titre de séjour autorisant à travailler. Cette condition ne s'applique cependant pas :

- aux réfugiés et aux apatrides ;
- aux bénéficiaires de la protection subsidiaire ;
- **aux étrangers titulaires de la carte de résident ou d'un titre conférant des droits équivalents** par les traités internationaux ;
- aux personnes en séjour régulier ayant droit au RSA majoré (personnes isolées en état de **grossesse ou assumant la charge d'un ou plusieurs enfants**).

Les ressortissants de l'Union européenne, de l'Espace économique européen ou de la Confédération suisse doivent remplir les conditions pour avoir le droit de séjourner en France et avoir résidé en France les trois derniers mois précédant la demande.

Cependant, aucune condition de durée de résidence n'est exigée de ces ressortissants ni de leurs descendants, ascendants ou conjoints :

- s'ils exercent une activité professionnelle en France ;
- s'ils ont exercé une activité professionnelle et soit sont dans l'incapacité temporaire de travailler pour raisons médicales, soit suivent une formation professionnelle, soit sont **inscrites sur la liste des demandeurs d'emploi**.

Conditions de ressources

Le foyer demandeur doit donc disposer de ressources inférieures au revenu garanti, composé pour chaque foyer :

- de 62% des revenus professionnels des membres du foyer ;
- **d'un montant forfaitaire**, dont le niveau varie en fonction de la composition du foyer et du **nombre d'enfants à charge**.

Une prestation subsidiaire

Le bénéfice du RSA suppose d'avoir en premier lieu fait valoir ses droits :

- aux prestations sociales, législatives, **réglementaires et conventionnelles**, à l'exception des **allocations mensuelles versées dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance** ;
- **aux créances d'aliments dues au titre de l'obligation alimentaire** ;
- **à la prestation compensatoire accordée dans le cadre d'un divorce** ;
- aux pensions alimentaires accordées par le tribunal au conjoint ayant obtenu le divorce, **dont la requête initiale a été présentée avant l'entrée en vigueur de la loi n°75-617 du 11 juillet 1975 portant réforme du divorce**.

Les services instructeurs du RSA assistent le demandeur dans les démarches à accomplir pour faire valoir ses droits. Une fois ces démarches engagées, la CAF ou la MSA sert le RSA à titre **d'avance**. Les sommes versées **à titre d'avance seront récupérées par ces organismes payeurs**, dans la limite des montants servis au titre du RSA « socle » lorsque les nouveaux droits du foyer auront été versés par ses débiteurs ou des organismes sociaux.

Personnes exclues du dispositif

Sont exclus du bénéfice du RSA :

- les élèves, étudiants et stagiaires, sauf si la formation est une activité d'insertion s'inscrivant dans le cadre du contrat d'engagement réciproque ou si le demandeur a droit à la majoration pour les parents isolés ;
- les personnes en congé parental, sabbatique, sans solde ou en disponibilité. Cette exclusion ne concerne pas les personnes isolées ayant droit à la majoration ;
- les ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne, d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Confédération suisse qui sont entrés en France pour y chercher un emploi et qui s'y maintiennent à ce titre.

Les modalités de calcul de l'allocation

Les ressources prises en compte

Les ressources prises en compte pour la détermination du montant du revenu de solidarité active comprennent l'ensemble des ressources, de quelque nature qu'elles soient, de toutes les personnes composant le foyer, et notamment les avantages en nature ainsi que les revenus procurés par des biens mobiliers et immobiliers et par des capitaux.

Le calcul du montant RSA s'effectue à partir de la moyenne mensuelle des ressources perçues au cours des trois mois précédant la demande ou la révision.

Sont considérés comme des revenus professionnels :

- l'ensemble des revenus tirés d'une activité salariée ou non salariée ;
- les revenus tirés de stages de formation professionnelle ;
- les revenus tirés de stages étudiants en entreprise ;
- les aides légales ou conventionnelles aux salariés en chômage partiel ;
- les indemnités journalières perçues à l'occasion des congés de maternité, de paternité, d'adoption ou d'arrêt maladie de trois mois maximum.

Dans la limite de quatre mois par période de 12 mois, ces ressources ne sont pas prises en compte pendant les trois premiers mois suivant le début ou la reprise d'un emploi, d'une formation ou d'un stage.

Lorsque ces revenus professionnels ont un caractère exceptionnel, ils ne sont pas intégrés dans le calcul de la moyenne mensuelle des ressources perçues sur le trimestre. Ils sont alors intégralement affectés au calcul des droits au titre du premier mois de versement de l'allocation.

Revenus des travailleurs indépendants : l'évaluation des revenus professionnels non-salariés est effectuée, en vertu d'une délégation du Département des Hauts-de-Seine, par la CAF ou la MSA.

Prise en compte des aides au logement : les aides au logement sont incluses dans les ressources dans la limite d'une fourchette de 12 % à 16,5 % selon la composition du foyer.

Les avantages en nature procurés par un logement occupé par son propriétaire ne bénéficiant pas d'aide personnelle au logement ou à titre gratuit par les membres du foyer, sont évalués selon le même forfait.

Biens non productifs de revenu : à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, les biens non productifs de revenu sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50 % de la valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80 % de la valeur locative s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3 % du montant des capitaux.

Les ressources non prises en comptes

Les ressources non prises en compte pour déterminer le montant du RSA sont :

- le RSA ;
- l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), ses compléments et la majoration pour parent isolé ;
- l'Allocation aux adultes handicapés (AAH) du conjoint qui quitte le foyer (décès uniquement si l'autre membre ouvre droit à la MAJI ou départ dans tous les cas) ;
- l'Allocation journalière de présence parentale (AJPP) et le complément pour frais ;
- l'Allocation de rentrée scolaire (ARS) ;
- les primes de déménagement ;
- l'Allocation de logement à caractère familial (ALF), l'Allocation de logement à caractère social (ALS), l'Allocation personnalisée au logement (APL) ;
- l'Allocation de garde d'enfant à domicile (AGED) ;
- l'Aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée (AFEAMA) et ses majorations ;
- les majorations d'allocation familiale pour âge ;
- l'allocation forfaitaire (Forfait AF) ;
- le complément libre choix mode de garde ;
- la prime à la naissance ;
- l'allocation de base du mois de naissance pour l'ensemble des bénéficiaires et des 3 mois suivants pour les bénéficiaires du montant forfaitaire majoré ;
- en cas d'allocation de base pour naissance et enfant de moins de 3 ans, l'allocation de base du mois de naissance (et des 3 mois suivants pour les bénéficiaires du montant forfaitaire majoré) ;
- la prime de retour à l'emploi, y compris celle versée par Pôle Emploi ;
- les prestations extralégales ;
- le Revenu de solidarité outre-mer (RSO) ;
- l'allocation personnalisée de retour à l'emploi ;
- tous les éléments de la prestation de compensation du handicap enfant ;
- tous les éléments de la prestation de compensation du handicap enfant ou la majoration pour tierce personne si elle sert à rémunérer un tiers extérieur au foyer ;
- les autres aides allouées dans le cadre de la PCH (humaines, matérielles) ;
- la majoration pour tierce personne, l'allocation compensatrice et l'allocation personnalisée d'autonomie, lorsqu'elles servent à rémunérer ou à dédommager un tiers n'entrant pas dans le calcul du RSA ;
- les prestations en nature dues au titre de l'assurance maladie accident du travail ou aide médicale ;
- l'allocation de remplacement pour maternité ;
- l'indemnité en capital due à la victime d'un accident du travail (AT) ;
- la prime de rééducation et le prêt d'honneur dus au titre d'un accident du travail ;
- les remboursements de frais funéraires dus au titre de l'accident du travail ;
- le capital décès servi par un régime de Sécurité sociale ;
- les secours et les aides financières dont le montant ou la périodicité n'ont pas de caractère régulier, ainsi que ceux et celles affectés à des dépenses de 1^{ère} nécessité (pécule versé en CHRS) ou concourant à l'insertion notamment dans les domaines du logement, des

transports, de l'éducation, de la formation et de la culture (ex : allocation mensuelle d'aide à l'enfance) ;

- les rémunérations versées aux agents recenseurs ;
- l'aide mensuelle versée dans le cadre du contrat d'insertion dans la vie sociale (CIVIS) ;
- les indemnités d'entretien servies aux assistantes maternelles ou tiers recueillant ;
- les indemnités journalières de Sécurité sociale versées aux ETI en présence de revenus évalués (pris en compte des seules ressources évaluées) ;
- l'aide à la reprise d'activité des femmes (ARAF) ;
- la prime pour l'emploi (PPE) ;
- la prime de solidarité active ;
- la prime exceptionnelle versée par pôle emploi (prime forfaitaire de 500 € introduite par décret du 27 mars 2009 (JO du 29 mars 2009) ;
- la prime exceptionnelle dite « prime de Noël » versée par la CAF ou pôle Emploi ;
- la prime ARS versée en juin 2009 ;
- l'allocation pour la diversité dans la fonction publique ;
- les bourses versées par l'Etat ou les collectivités locales sauf si de nature imposable ;
- la bourse du contrat d'autonomie (plan « Espoir banlieues ») ;
- les indemnités versées par les entreprises à des étudiants dans le cadre de stages obligatoires ;
- l'aide aux chômeurs créateurs ou repreneurs d'entreprise (ACCRE), y compris lorsqu'elle est versée mensuellement ;
- l'aide personnalisée de retour à l'emploi (APRE) ;
- l'aide régionale pour la création d'entreprise (ARCE) ;
- la rémunération pour travaux de mise sous pli (période électorale) ;
- les remboursements de frais correspondant à des dépenses réellement engagées ;
- les gratifications ou dédommagements au titre du bénévolat ;
- les vacations horaires et l'allocation de vétérance, servies aux sapeurs pompiers volontaires, les indemnités journalières AT ;
- les soldes, accessoires et primes des réservistes militaires au titre de leur engagement ;
- les aides servies au titre des fonds d'aide aux jeunes en difficulté (FAJ) ;
- l'allocation sociale globale versée par un centre d'accueil pour demandeur d'asile (CADA) ;
- l'aide spécifique en faveur des conjoints survivants de nationalité française des membres des formations supplétives ;
- la rente viagère (allocation de reconnaissance) servie aux rapatriés anciens membres des formations supplétives et assimilés (harkis) ;
- l'allocation différentielle du fonds de solidarité en faveur des anciens combattants d'Afrique du Nord ;
- les mesures de réparation pour les orphelins dont les parents ont été victimes de persécutions antisémites,
- les aides financières en reconnaissance des souffrances endurées par les orphelins dont les parents ont été victimes d'actes de barbarie durant la 2^{ème} guerre mondiale ;
- indemnités dans le cadre de la réparation d'un préjudice (amiante) ;
- la gratification servie aux apprentis juniors dans le cadre de leur cursus scolaire ;
- les aides financées sur fonds social par Pôle Emploi ;
- les pensions alimentaires d'un montant égal au seuil fiscal d'exigibilité d'un justificatif par le débirentier.

Les conditions de prise en compte du conjoint et des enfants

Le conjoint : pour être pris en compte au titre des droits du bénéficiaire du RSA, le conjoint, concubin ou partenaire d'un pacte civil de solidarité (PACS) doit :

- être français ou titulaire depuis au moins cinq ans d'un titre de séjour l'autorisant à travailler, dans les mêmes conditions et selon les mêmes exceptions que celles prévues pour le bénéficiaire lui-même ;
- ne pas être en congé parental, sabbatique, sans solde ou en disponibilité.

Les enfants : sont considérés comme étant à charge, sauf s'ils perçoivent des ressources au moins égales à la majoration du revenu garanti à laquelle ils ouvrent droit :

- les enfants ouvrant droit aux prestations familiales ;
- les autres enfants et personnes de moins de 25 ans qui sont à la charge effective et **permanente du bénéficiaire**. Lorsqu'ils sont arrivés au foyer après leur dix-septième anniversaire, ces personnes doivent avoir avec le bénéficiaire ou son conjoint, concubin ou partenaire lié par un PACS, un lien de parenté jusqu'au quatrième degré inclus.

Pour être pris en compte au titre des droits d'un bénéficiaire étranger non ressortissant de l'Union européenne, de l'Espace économique européen ou de la Suisse, l'enfant étranger doit remplir l'une des conditions suivantes :

- être né en France ;
 - être entré régulièrement en France dans le cadre de la procédure de regroupement familial ;
 - avoir la qualité d'enfant de réfugié, d'apatride ou de bénéficiaire de la protection subsidiaire ;
 - être enfant d'un étranger (ou de son conjoint) titulaire de la carte de séjour temporaire portant la mention « scientifique chercheur » ;
 - être enfant d'un étranger titulaire de la carte de séjour « vie privée et familiale » à condition d'être entré en France au plus tard en même temps que l'un des parents titulaires de cette carte.

Le montant du Revenu de solidarités active

Le revenu de solidarité active est une allocation qui porte les ressources du foyer au niveau du revenu garanti.

Le RSA « socle » : pour les personnes n'exerçant aucune activité professionnelle, le revenu garanti correspond à un montant forfaitaire revalorisé chaque année au 1^{er} janvier par décret et dont le niveau varie en fonction de la composition du foyer.

Le montant forfaitaire applicable à un foyer composé d'une seule personne est ainsi majoré de 50% lorsque le foyer comporte deux personnes puis de 30 % par personne supplémentaire présente au foyer et à la charge de l'intéressé. Lorsque le foyer comporte plus de deux enfants ou personnes de moins de 25 ans à charge, la majoration à laquelle ouvre droit chacun des enfants est portée à 40% à partir de la troisième personne à charge.

Pour les personnes isolées assumant la charge d'un ou plusieurs enfants ou pour les femmes isolées en état de grossesse (ayant effectué la déclaration de grossesse et les examens prénataux), le RSA est majoré pendant douze mois et jusqu'à ce que le dernier enfant ait atteint l'âge de trois ans. La personne est considérée comme isolée si elle vit séparée et ne vit pas en couple de manière notoire et permanente.

Le montant majoré est égal à 128,412 % du montant forfaitaire applicable à un foyer composé d'une seule personne. S'y ajoute, pour chaque enfant à charge, un supplément égal à 42,804 % du montant forfaitaire applicable à un foyer composé d'une seule personne.

Le RSA « activité » : pour les personnes qui reprennent ou exercent une activité, le revenu garanti est composé :

- du montant forfaitaire calculé de la même façon que pour les personnes sans activité (RSA « socle ») ;
- de 62 % des revenus professionnels du foyer.

Les modalités de l'accompagnement des bénéficiaires du RSA

Droits et devoirs du bénéficiaire

Les bénéficiaires du RSA relevant du périmètre « droits et devoirs » sont ceux dont les ressources du foyer sont inférieures au montant forfaitaire composant le revenu garanti et qui **n'exercent pas d'activité professionnelle ou qui tirent de l'exercice de cette activité des revenus inférieurs à 500 €.**

Les mêmes droits et devoirs s'appliquent au bénéficiaire du RSA et à son conjoint, concubin ou partenaire lié par un PACS.

Les droits

Le bénéficiaire du RSA a droit à un accompagnement social et professionnel adapté à ses **besoins et organisé par un référent unique, désigné par l'organisme vers lequel le bénéficiaire est orienté** par le Président du Conseil général des Hauts-de-Seine (avec **l'appui de la CAF ou de la MSA**).

Cet accompagnement est assuré dans les conditions prévues par des conventions conclues par le Département des Hauts-de-Seine avec ses partenaires (Etat, CAF des Hauts-de-Seine, MSA des Hauts-de-Seine, Pôle Emploi et Union départementale des CCAS).

Le bénéficiaire est orienté :

- **en priorité, lorsqu'il est disponible pour occuper un emploi ou pour créer sa propre activité, vers Pôle Emploi ou un autre organisme participant au service public de l'emploi ;**
- **vers les autorités ou organismes compétents en matière d'insertion sociale lorsque des difficultés (notamment en matière de logement ou de santé) font temporairement obstacle à son engagement dans une démarche de recherche d'emploi ;**
- **vers une mission locale lorsqu'il est âgé de moins de 25 ans et que sa situation le justifie.**

La convention relative au dispositif départemental d'orientation et au droit à l'accompagnement des bénéficiaires du RSA met en place un profilage des bénéficiaires :

- **les bénéficiaires de profil 1 sont ceux qui sont les plus éloignés de l'emploi et ayant des difficultés sociales lourdes. Ils sont accompagnés par un travailleur social de polyvalence de circonscription de la vie sociale (CVS) ou par la CAF pour les familles monoparentales ;**
- **les bénéficiaires de profil 2 sont ceux qui cumulent des difficultés sociales et professionnelles. Ils font l'objet d'un accompagnement à visée professionnelle par des travailleurs sociaux d'insertion au sein des Espaces Insertion (ou des CVS lorsqu'il n'existe pas d'Espace Insertion). La CAF des Hauts-de-Seine assure l'accompagnement des familles monoparentales ;**
- **les bénéficiaires de profil 3 sont ceux qui sont les plus proches de l'emploi. Ils sont accompagnés par Pôle Emploi.**

Les publics dits spécifiques (SDF, gens du voyage, sortants de prison) sont accompagnés par des organismes avec lesquels le Département a conclu une convention : **l'association ASSOL, le**

Réseau solidarité accueil 92 (RSA 92), le Centre accueil de soins hospitaliers de Nanterre, l'Association pour l'accueil des gens du voyage (ASAV) et l'association ESP 92.

Lorsque le bénéficiaire a fait l'objet d'une orientation inadaptée ou voit sa situation sociale évoluer, il peut bénéficier d'une réorientation qui sera examinée par l'équipe pluridisciplinaire.

Les devoirs

Le bénéficiaire relevant du périmètre « droits et devoirs » est tenu, selon sa situation, de **rechercher un emploi, d'entreprendre les démarches nécessaires à la création de sa propre activité ou de suivre les actions d'insertion** qui lui sont prescrites. Il doit répondre aux convocations de son référent.

Les bénéficiaires orientés vers Pôle Emploi (profil 3) doivent élaborer, conjointement avec le référent de Pôle Emploi un **projet personnalisé d'accès à l'emploi (PPAE)**. Ils s'inscrivent alors dans le cadre juridique défini pour les demandeurs d'emploi.

Les bénéficiaires orientés vers d'autres organismes (profil 1 et 2) doivent conclure avec le Département des Hauts-de-Seine, sous un délai de deux mois à compter de leur orientation, un **contrat d'engagement réciproque (CER) énonçant leurs engagements en matière d'insertion sociale et professionnelle**. C'est un outil personnel et individualisé qui guide le bénéficiaire dans sa démarche d'insertion.

Le bénéficiaire du RSA est en outre tenu de faire connaître à la CAF ou à la MSA toutes les informations concernant sa résidence, sa situation de famille, ses activités, ses ressources et ses biens. Pour cela, il doit notamment renseigner tous les trimestres la déclaration trimestrielle de ressources (DTR).

Il doit également lui signaler tout changement intervenu dans sa situation.

Circuit

Dépôt de la demande

Le demandeur peut déposer sa demande de RSA auprès :

- **du centre communal ou intercommunal d'action sociale de son lieu de domicile** lorsque son conseil d'administration a décidé d'instruire les demandes de RSA ;
- des Espaces Insertion ;
- des circonscriptions de la vie sociale (CVS) du Département des Hauts-de-Seine ;
- des associations ou organismes à but non lucratif auxquelles le Président du Conseil général a **délégué l'instruction administrative**.

Lors du dépôt de la demande, l'intéressé reçoit une information sur les droits et devoirs des bénéficiaires du RSA ainsi que sur l'évolution prévisible de ses revenus en cas de retour à l'activité.

Le cas échéant, l'organisme auprès duquel est déposée la demande oriente le demandeur vers le service instructeur compétent au regard de sa situation.

Instruction

L'instruction des demandes est assurée gratuitement selon une répartition négociée par le Département des Hauts-de-Seine avec ses différents partenaires :

- les demandes relatives aux personnes en activité (qu'elles soient isolées ou en couple) sont instruites par les agents de la CAF ou de la MSA lorsqu'elles relèvent du régime agricole ;
- les demandes relatives aux personnes sans activité sont instruites en priorité par les centres communaux d'action sociale (CCAS). Lorsque les CCAS ne souhaitent pas participer à l'instruction, celle-ci est effectuée par les Espaces Insertions qui regroupent en un lieu unique un ensemble de services avec des acteurs de l'insertion et de l'emploi à l'échelon d'une commune, d'un regroupement de communes ou d'une communauté d'agglomération. A défaut ce sont les Circonscriptions de la vie sociale qui prendront en charge l'instruction ;
- les demandes émanant de certains publics spécifiques nécessitant des conditions d'accueil particulières (gens du voyage, sans domicile fixe, sortants de prison, personnes souffrant d'addictions) sont instruites par des associations ayant conclu une convention avec le Département des Hauts-de-Seine.

La phase d'instruction comprend :

- la réception du demandeur ;
- l'aide pour remplir le formulaire CERFA ;
- le recueil et la vérification des pièces justificatives nécessaires à l'étude du droit ;
- le remplissage du questionnaire socioprofessionnel.

Toute personne appelée à intervenir dans l'instruction des demandes de RSA est tenue au secret professionnel.

Décision

Dans le département des Hauts-de-Seine, la CAF et la MSA ont reçu délégation pour prendre la décision d'ouverture des droits au RSA après examen de la demande de l'intéressé. Ces organismes assurent également le service de l'allocation.

Lors de la notification de la décision d'ouverture de l'allocation, la CAF ou la MSA est tenue d'informer le bénéficiaire de l'ensemble des droits et obligations qui s'attachent à la qualité de bénéficiaire du RSA.

Versement de l'allocation

Le RSA est dû à compter du premier jour du mois civil au cours duquel la demande a été déposée. Le service du RSA est assuré par la CAF des Hauts-de-Seine, ou la MSA d'Ile-de-France lorsque le bénéficiaire, son conjoint, son partenaire lié par un PACS ou son concubin relève du régime agricole (en tant que salarié ou non-salarié), sauf si l'un des membres du foyer perçoit des prestations familiales versées par la CAF.

Le RSA est versé mensuellement à terme échu. Néanmoins, il n'est pas versé si son montant mensuel est inférieur à 6 €.

Le RSA cesse d'être dû à compter du premier jour du mois civil au cours duquel les conditions d'ouverture du droit cessent d'être remplies. Cependant, en cas de décès du bénéficiaire ou d'un membre du foyer, l'allocation ne cesse d'être due qu'au premier jour du mois civil qui suit le décès.

L'action en vue du paiement du RSA se prescrit par deux ans.

Révision, réduction et suspension du RSA

Révision

Le montant de l'allocation fait l'objet d'une réévaluation tous les trois mois. Néanmoins, les changements de situation de nature à modifier les droits au RSA prennent effet à compter du **premier jour du mois civil au cours duquel s'est produit l'évènement.** La décision déterminant le montant de l'allocation est alors révisée par la CAF ou la MSA.

Réduction et suspension

Lorsque l'un des membres du foyer est admis dans un établissement de santé ou qui relève de l'administration pénitentiaire pour une durée supérieure à soixante jours, le RSA peut être réduit ou suspendu avec cependant prise en compte des charges de famille du bénéficiaire.

La CAF ou la MSA peut, sur délégation du Département, mettre fin au versement ou réduire le **RSA versé à l'allocataire d'un montant égal au plus à celui de la créance alimentaire ou de l'allocation de soutien familial, lorsque le bénéficiaire n'a pas fait valoir ces droits.** La décision de mettre fin à cette réduction est également prise par la CAF ou la MSA.

Suspension en cas de non respect des obligations

Sauf situation particulière, le Président du Conseil général suspend, en tout ou partie, le **versement du RSA après avis de l'équipe pluridisciplinaire :**

- **lorsque, du fait du bénéficiaire, sans motif légitime, le contrat d'engagements réciproques (CER) ou le projet personnalisé d'accès à l'emploi (PPAE) n'est pas établi dans les délais prévus ou n'est pas renouvelé ;**
- lorsque les stipulations du contrat ou les dispositions du PPAE ne sont pas respectées par le bénéficiaire ;
- lorsque le bénéficiaire, accompagné par Pôle Emploi, est radié de la liste des demandeurs **d'emploi ;**
- lorsque le bénéficiaire refuse de se soumettre aux contrôles prévus.
- Une décision de suspension peut également être prise par le Président du Conseil général :
- en cas de contrôle faisant apparaître une situation douteuse et / ou frauduleuse ;
- en cas de non-retour de la déclaration trimestrielle de ressources ou de tout autre document exigé par la CAF ou la MSA pour calculer les droits.

Le bénéficiaire doit être mis en mesure de faire valoir ses observations devant une équipe pluridisciplinaire avant toute décision de réduction ou de suspension.

Radiation de la liste des bénéficiaires du RSA

La CAF ou la MSA procède à la radiation de la liste des bénéficiaires, sur délégation du Département des Hauts-de-Seine, à **l'issue d'un délai de quatre mois d'interruption de versement de l'allocation.** Toutefois, lorsque l'un des membres du foyer a conclu un PPAE ou un CER, la radiation est reportée à l'échéance de ce document.

Après une radiation de la liste des bénéficiaires du RSA à la suite **d'une décision de suspension,** le **bénéfice du RSA dans l'année qui suit cette décision de suspension est subordonné à la signature préalable d'un PPAE ou d'un CER.**

Le contrôle, lutte contre la fraude et sanctions

Le contrôle

Pour l'exercice de leurs compétences, le Président du Conseil général, les représentants de l'Etat et les organismes chargés de l'instruction et du service du RSA demandent toutes les informations nécessaires à l'identification de la situation du foyer :

- aux administrations publiques et notamment aux administrations financières ;
- aux collectivités territoriales ;
- aux organismes de sécurité sociale de retraite complémentaire et d'indemnisation du chômage ainsi qu'aux organismes publics ou privés concourant aux dispositifs d'insertion ou versant des rémunérations au titre de l'aide à l'emploi.

La CAF et la MSA réalisent les contrôles relatifs au RSA selon les règles, procédures et moyens d'investigation applicables aux prestations de sécurité sociale. Elles effectuent par ailleurs une confrontation mensuelle de leurs données avec celles dont disposent les organismes d'indemnisation du chômage.

Ces organismes transmettent chaque mois au Président du Conseil général la liste de l'ensemble des allocataires ayant fait l'objet d'un contrôle, en précisant la nature du contrôle et son issue.

Lorsque l'un de ces organismes est informé ou constate qu'un salarié ayant travaillé sans que les formalités de déclaration préalable à l'embauche et de remise de bulletins de paie aient été accomplies est bénéficiaire du RSA ou membre du foyer d'un bénéficiaire, il porte cette information à la connaissance du Président du Conseil général.

Un plan de contrôle départemental des bénéficiaires du RSA est mis en place afin de lutter contre les situations personnelles et professionnelles non déclarées. Ce plan comporte :

- des croisements systématiques de fichiers avec la Direction générale des finances publiques, l'agence de service et de paiement (ASP), Pôle Emploi et la Caisse régionale d'assurance maladie d'Ile-de-France ;
- des contrôles systématiques de multi affiliation des bénéficiaires au moyen du répertoire national des bénéficiaires du RSA ;
- des contrôles sur pièces ;
- des contrôles sur place ;
- l'évaluation des éléments du train de vie.

La prise en compte du train de vie

Lorsqu'il est constaté, à l'occasion de l'instruction de la demande ou d'un contrôle, une disproportion marquée entre le train de vie du foyer et les ressources qu'il déclare, une évaluation forfaitaire des éléments du train de vie est effectuée. Cette évaluation prend en compte le patrimoine mobilier et immobilier, hors patrimoine professionnel dans la limite d'un plafond, dont le foyer a disposé au cours du trimestre de référence.

Code de l'action sociale et des familles R 262-6, R 262-9, R262-19, R262-41, R262-74

La disproportion marquée entre le train de vie et les ressources déclarées est constatée lorsque le montant du train de vie évalué forfaitairement est supérieur ou égal à un montant résultant pour la période de référence du double de la somme :

- du montant forfaitaire applicable au foyer ;
- d'**allocations de** logement ;
- de revenus professionnels et assimilés.

Dans ce cas, l'évaluation forfaitaire des éléments du train de vie est prise en compte pour la détermination du droit au RSA.

Lorsqu'il est envisagé de procéder à une évaluation des éléments du train de vie pour déterminer le droit au RSA, le Président du Conseil général **en informe l'intéressé par lettre recommandée avec avis de réception et l'invite** à renvoyer, dans un délai de trente jours, le questionnaire visant à évaluer les différents éléments de son train de vie accompagné de toutes les pièces justificatives.

Sauf cas de force majeure, la non-présentation par le demandeur des pièces justificatives entraîne la suspension, selon les cas, soit du délai d'instruction de la demande, soit du versement de la prestation.

A l'issue de l'évaluation forfaitaire, la CAF doit transmettre à l'intéressé une décision motivée par laquelle est prononcé, selon le cas, soit le droit à la prestation ou à son renouvellement, **soit son refus. Cette décision doit contenir les éléments qui l'ont conduit à prendre sa décision** : ressources, barème du train de vie, éléments afférents à une situation exceptionnelle, etc. Cette décision fait apparaître des voies et délais de recours.

Lorsque les ressources prises en compte selon l'évaluation forfaitaire des éléments du train de vie ne donnent pas droit au RSA, le Président du Conseil général **peut accorder l'allocation** en cas de circonstances exceptionnelles liées notamment à la situation économique et sociale du foyer, **ou s'il est établi que la disproportion marquée a cessé.**

Lutte contre la fraude et sanctions

Les services instructeurs se sont engagés, par convention avec le Département des Hauts-de-Seine, à développer des actions de prévention de la fraude et à porter à la connaissance du Département toute situation douteuse ou susceptible de révéler un comportement frauduleux.

Code de l'action sociale et des familles
L 262-50 à L 262-53

Tout formulaire relatif au revenu de solidarité active fait mention de la possibilité pour le Président du Conseil général, **les organismes chargés de l'instruction et du service de l'allocation d'effectuer les vérifications des déclarations** des bénéficiaires.

Outre les sanctions pénales applicables aux escroqueries et tentatives d'escroquerie, la personne qui a frauduleusement bénéficié du RSA, tenté d'en bénéficier, fait bénéficier du RSA une autre personne ou tenté de le faire encourt notamment les sanctions administratives suivantes :

- **suppression du versement du RSA (à l'exclusion des sommes correspondant à la différence entre le montant forfaitaire applicable au foyer et les ressources du foyer) pour une durée maximale d'un an en cas de fausse déclaration, d'omission délibérée de déclaration ou de travail dissimulé ayant entraîné un versement indu de RSA supérieur à deux fois le plafond mensuel de la sécurité sociale, ou en cas de récidive ;**
- amende de 5 000 euros ;
- amende administrative.

Ces sanctions administratives sont prononcées par le Président de Conseil général des Hauts-de-Seine **après avis de l'équipe pluridisciplinaire.**

Réparation de l'indu

Les prestations de RSA versées à tort sont récupérées par le Département. Toutefois, les indus inférieurs à 77 € ne donnent pas lieu à récupération.

Code de l'action sociale et des familles
L 262-46 alinéa 9 et R 262-92

L'action en recouvrement des sommes indûment payées se prescrit, sauf fraude ou fausse déclaration, par deux ans.

La CAF ou la MSA procède au recouvrement de l'indu sur les allocations à échoir (dans la limite de 20 % du montant de l'allocation effectivement due à l'allocataire), sauf si l'intéressé opte pour le remboursement de l'indu en une seule fois ou si un échéancier est établi avec son accord.

A défaut, elle peut également procéder à la récupération de l'indu par retenues sur les échéances à venir dues au titre des prestations familiales, des aides ou logement ou de l'allocation aux adultes handicapés (AAH).

Si l'intéressé n'est plus bénéficiaire du RSA ni d'une autre prestation versée par la CAF ou la MSA :

- le recouvrement des indus liés au RSA « socle » incombe au Département qui transmet alors un titre de recettes au payeur départemental ;
- le recouvrement des indus liés au RSA « chapeau » (financé par l'Etat) incombe à la CAF ou à la MSA qui utilise ses pouvoirs de contrainte.

Lorsque le versement de l'allocation vient à reprendre alors qu'une créance a été transmise au Département, le Payeur départemental peut procéder au recouvrement du titre de recettes par précompte sur l'allocation à échoir.

La créance peut être remise ou réduite par le Président du Conseil général des Hauts-de-Seine (RSA « socle ») ou par la CAF ou la MSA pour le compte de l'Etat (RSA « activité »), sauf lorsqu'elle résulte de manœuvres frauduleuses ou d'une fausse déclaration. Il est tenu compte de la bonne foi du débiteur ou de la précarité de sa situation.

Equipes pluridisciplinaires

Le Président du Conseil général constitue des équipes pluridisciplinaires qui sont consultées préalablement aux décisions de réorientation vers les organismes d'insertion sociale ou professionnelle et de réduction ou de suspension du revenu de solidarité active.

Recours

Toute décision relative au RSA doit mentionner les voies de recours ouvertes aux bénéficiaires.

Les recours ne sont pas suspensifs, sauf s'ils sont dirigés contre une décision de récupération de l'indu ou contre le refus opposé à une demande de remise ou de réduction de créance.

Recours gracieux

Les décisions relatives au RSA, à l'exception des décisions de recouvrement de l'indu, font l'objet d'un recours administratif obligatoire, préalablement à tout recours contentieux. Ce recours est adressé par le bénéficiaire du RSA au Président du Conseil général des Hauts-de-Seine dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision contestée. La réclamation doit être motivée.

Le Président du Conseil général statue sur ce recours dans un délai de deux mois par décision motivée.

Outre le bénéficiaire, une association régulièrement constituée depuis au moins cinq ans pour **œuvrer dans les domaines de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion et la pauvreté peut exercer ce recours administratif, à condition qu'elle ait reçu un mandat de l'intéressé pour agir** en son nom.

Recours contentieux

La décision du Président du Conseil général sur le recours **gracieux peut faire l'objet d'un** recours contentieux dans un délai de deux mois suivant sa notification. Ce recours est introduit devant le Tribunal administratif de Cergy-Pontoise.

TITRE II – AIDE PERSONNALISEE DE RETOUR A L'EMPLOI (APRE)

Définition

L'aide personnalisée de retour à l'emploi (APRE) est financée par l'Etat via le fonds national des solidarités actives (FNSA).

Inspirée des dispositifs « coup de pouce » mis en place dans le cadre des expérimentations du RSA dans le but de lever les obstacles ponctuels à la reprise d'une activité, elle consiste en la prise en charge de tout ou partie des coûts exposés par un bénéficiaire du RSA lorsqu'il débute ou reprend une activité professionnelle.

L'APRE peut notamment couvrir les dépenses exposées en matière de mobilité, d'accueil des jeunes enfants, de présentation personnelle, de matériel professionnel ou de logement.

Critères

Public éligible

L'APRE peut être attribuée aux bénéficiaires du RSA relevant du périmètre « droits et devoirs ».

L'APRE peut également être attribuée aux salariés bénéficiant d'un contrat aidé.

Code du travail
L 5133-8 à L 5133-10 ; R 5133-9 à R 5133-17

Loi

- Loi n°2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion

Conditions relatives à la situation professionnelle

L'effectivité du début ou de la reprise d'activité professionnelle (qu'il s'agisse d'un emploi aidé ou non, d'une formation ou d'une création d'entreprise) est une condition préalable indispensable à la mobilisation de l'APRE.

L'APRE peut être mobilisée jusqu'à six mois après la reprise de l'activité professionnelle, sur présentation de justificatifs, dès lors que certains besoins surgissent.

L'APRE est attribuée en fonction des besoins du bénéficiaire tels qu'appréciés par le référent chargé de son accompagnement.

Les situations exclues de l'APRE

Dès lors que la loi précise que l'APRE ne peut être attribuée que lorsque l'intéressé débute ou reprend une activité professionnelle, cette aide ne peut être mobilisée pour la prise en charge des frais occasionnés lors de la période de recherche d'emploi, le financement d'actions collective ou d'accompagnement spécifique ou le financement d'actions de formation.

Toutefois, l'APRE permet de financer le montant des frais de formation restant à charge du bénéficiaire, après mobilisation des aides de l'Etat, de la Région Ile-de-France ou de Pôle Emploi.

Les modalités

Un Règlement départemental de l'APRE (annexe 11) précise les modalités d'attribution de l'aide.

Nature des aides

Les aides de l'APRE sont destinées à faciliter, pour le bénéficiaire du RSA :

- la mobilité ;
- la garde d'enfants ;

- la **présentation personnelle et l'acquisition** de matériel professionnel ;
- le logement ;
- les frais annexes de formation ;
- la **création ou la reprise d'activité** ;
- la santé.

Un tableau annexé au Règlement départemental de l'APRE détaille l'objet des différentes aides pouvant être attribuées, les conditions d'attribution, les justificatifs exigés ainsi que les montants forfaitaires ou plafonds pour chaque type d'aide.

Circuit

L'instruction et l'attribution de l'APRE relèvent de la compétence des référents uniques.

La personne est informée de la décision prise sur sa demande et, en cas de décision favorable, du montant de l'aide.

Toute aide personnalisée de retour à l'emploi a une validité d'un mois à compter de sa date d'émission.

Après l'attribution de l'APRE, le référent unique chargé de l'accompagnement du bénéficiaire du RSA vérifie la suite donnée à l'octroi de l'aide et s'assure de l'effectivité de l'embauche ou de la promesse d'embauche, de l'entrée en formation du bénéficiaire ou de la création d'entreprise.

Pôle Emploi et le Département sont responsables de la bonne utilisation de leurs crédits respectifs, et du recouvrement des indus. Toutefois, les créances inférieures à 30 euros ne donneront pas lieu à recouvrement.

Recours

Recours gracieux

La décision de refus de l'APRE peut faire l'objet d'un recours gracieux, obligatoire préalablement à tout recours contentieux, dans les deux mois suivant la notification de la décision.

Ce recours est adressé au Président du Conseil général lorsque le refus a été pris par un référent du Département, de la CAF ou des Espaces Insertion et au Directeur territorial de Pôle Emploi lorsque la décision a été prise par un référent de Pôle Emploi.

Le silence gardé pendant deux mois vaut décision de rejet.

Recours contentieux

La décision prise par le Président du Conseil général ou le Directeur de Pôle Emploi sur le recours gracieux peut faire l'objet d'un recours contentieux dans un délai de deux mois suivant sa notification. Ce recours est introduit devant le Tribunal administratif de Cergy-Pontoise.

TITRE III – LE CONTRAT UNIQUE D'INSERTION

Définition

La loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 généralisant le Revenu de Solidarité Active et réformant les politiques d'insertion a simplifié l'architecture des contrats aidés en créant un contrat unique d'insertion (CUI). Celui-ci se décline en contrat d'accompagnement dans l'emploi (CAE) dans le secteur non marchand et en contrat initiative emploi (CIE) dans le secteur marchand.

Le CUI a pour objet de faciliter l'insertion professionnelle durable des personnes sans emploi rencontrant des difficultés sociales et professionnelles d'accès à l'emploi, qu'elles soient ou non bénéficiaires d'un minimum social. Il comporte à cette fin des actions d'accompagnement professionnel.

Pour les bénéficiaires du RSA financé par le Département relevant du périmètre « droits et devoirs », les CIE sont prescrits directement par le Président du Conseil général et les CAE par Pôle Emploi pour le compte du Département des Hauts-de-Seine.

Les CUI prescrits en faveur des bénéficiaires du RSA sont cofinancés par l'Etat et par le Département des Hauts-de-Seine.

Code du travail

L 5134-19-1 à L 5134-34 ;
L 5134-65 à L 5134-73 ;
D 5134-14 à R 5134-70

Délibération du 12 mars 2010 (rapport n°10.62) relative à l'approbation du Programme départemental d'insertion et de retour à l'emploi pour l'année 2010. Mise en œuvre du contrat unique d'insertion.

Loi et décret

- Loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 généralisant le Revenu de Solidarité Active et réformant les politiques d'insertion
- Décret n° 2009-1442 relatif au Contrat Unique d'Insertion

Critères

Les bénéficiaires

Les CUI prescrits par ou pour le compte du Département des Hauts-de-Seine sont accessibles aux allocataires du RSA des Hauts-de-Seine relevant du périmètre « droits et devoirs », **c'est-à-dire ceux qui sont membres d'un foyer percevant du RSA « socle »** (majoré ou non, avec ou sans RSA « activité ») et qui, à titre personnel, sont sans emploi ou tirent de leur éventuelle activité professionnelle des revenus inférieurs à 500 euros par mois.

Les employeurs

Le CAE (secteur non-marchand) porte sur des emplois visant à satisfaire des besoins collectifs non satisfaits. Dans ce cadre, l'employeur peut être :

- une collectivité territoriale ou une autre personne morale de droit public (à l'exception de l'Etat) ;
- un organisme de droit privé à but non lucratif ;
- une personne morale de droit privé chargée de la gestion d'un service public.

Dans le cadre d'un CIE, l'employeur peut être :

- tout employeur affilié au régime d'assurance chômage, à l'exception des particuliers employeurs ;
- les groupements d'employeurs qui organisent des parcours d'insertion et de qualification ;
- les employeurs de pêche maritime.

L'employeur qui souhaite conclure un CIE doit :

- être à jour de ses cotisations sociales ;
- ne pas avoir procédé à un licenciement pour motif économique dans les six mois précédant **l'embauche** ;
- **ne pas avoir procédé à un licenciement un salarié un CDI pour procéder à l'embauche en CIE, sauf faute grave ou lourde.**

Modalités de la convention individuelle

- Le bénéficiaire du CUI doit signer, préalablement au contrat de travail, une convention **individuelle avec l'employeur et** :
- Pôle Emploi pour le compte du Département dans le **cas d'un CAE** ;
- le Président du Conseil général **dans le cas d'un CIE.**

Contenu

La convention individuelle comporte des informations relatives:

- **à l'identité du bénéficiaire et à sa situation au regard de l'emploi, aux allocations dont il bénéficie et à sa qualification ;**
- **à l'identité et aux caractéristiques de l'employeur ;**
- à la nature, aux caractéristiques et au contenu du contrat de travail conclu avec le salarié ;
- **aux modalités de mise en œuvre de la convention, notamment les modalités d'orientation et d'accompagnement professionnel de la personne et le cas échéant, les actions de formation professionnelle et de validation des acquis de l'expérience prévues dans le cadre du CUI.**

Durée et renouvellement de la convention

Dans le cadre du CAE, la durée de la convention individuelle ne peut excéder le terme du **contrat de travail. Elle peut être prolongée dans la limite d'une durée totale de 24 mois.**

- La durée maximale de la convention individuelle est toutefois portée à 60 mois :
- lorsque le salarié bénéficiaire du CUI est âgé de cinquante ans et plus et est **bénéficiaire du RSA, de l'allocation spécifique de solidarité (ASS), de l'allocation temporaire d'attente (ATA) ou de l'allocation adulte handicapé (AAH) ;**
- lorsque le salarié bénéficiaire du CUI est reconnu travailleur handicapé ;
- **pour permettre d'achever une formation professionnelle en cours de réalisation et définie dans la convention initiale.**

A titre dérogatoire, lorsque des salariés âgés de cinquante ans ou plus ou des personnes **reconnues travailleurs handicapés embauchés dans les ateliers et chantiers d'insertion** rencontrent des difficultés particulières qui font obstacle à leur insertion durable dans l'emploi, la convention individuelle peut être prolongée au-delà de la durée maximale par avenants **successifs d'un an au plus.**

Cette prolongation peut être accordée par le Président du Conseil général des Hauts-de-Seine **après examen de la situation du salarié au regard de l'emploi, de la capacité contributive de l'employeur et des actions d'accompagnement et de formation conduites dans le cadre de la convention initiale.**

Le renouvellement d'une convention individuelle est subordonné à l'évaluation des actions réalisées au cours du contrat en vue de favoriser l'insertion durable du salarié.

L'employeur qui souhaite prolonger une convention individuelle au titre d'un CAE ou d'un CIE doit adresser à l'autorité signataire de la convention initiale une demande motivée accompagnée d'un bilan des actions menées en matière d'accompagnement et de formation ainsi que d'un document répertoriant les actions d'accompagnement et de formation qu'il envisage de mettre en œuvre pendant la période de prolongation.

De la même façon, la conclusion d'une nouvelle convention individuelle est subordonnée au bilan préalable des actions d'accompagnement et de celles visant à l'insertion durable des salariés réalisées dans le cadre de contrats aidés antérieurs.

NB : pour les CIE, la durée de la convention individuelle ne peut excéder 12 mois maximum.

Dénonciation de la convention

En cas de non-respect des clauses de la convention individuelle par l'employeur, l'autorité signataire (Président du Conseil général ou Pôle Emploi) informe l'employeur de son intention de la dénoncer. Celui-ci dispose de sept jours francs pour faire connaître ses observations.

En cas de dénonciation de la convention, l'employeur est tenu de reverser la totalité des aides perçues.

Modalité du contrat de travail

Nature et durée du contrat

Le CAE et le CIE sont des contrats de travail de droit privé, soit à durée déterminée, soit à durée indéterminée.

Lorsque le contrat est à durée déterminée, sa durée ne peut être inférieure à six mois, ou trois mois pour les personnes condamnées bénéficiant d'un aménagement de peine. Il peut être prolongé dans les mêmes limites que la convention individuelle.

Durée de travail et rémunération

La durée hebdomadaire de travail ne peut être inférieure à 20 heures par semaine, sauf lorsque la convention individuelle relative à un CAE le prévoit pour répondre aux difficultés particulièrement importantes de l'intéressé.

Dans le cadre d'un CAE conclu pour une durée déterminée avec une collectivité territoriale ou une autre personne de droit public, la durée hebdomadaire de travail peut varier sur tout ou partie de la période couverte par le contrat, à condition de ne pas dépasser 35 heures par semaine.

Sous réserve de clauses contractuelles ou conventionnelles plus favorables, le titulaire d'un CAE ou d'un CIE perçoit un salaire au moins égal au produit du montant du salaire minimum de croissance par le nombre d'heures de travail accomplies.

Suspension et rupture du contrat

Le CAE ou le CIE peuvent être suspendus, à la demande du salarié, afin de lui permettre :

- d'effectuer une évaluation en milieu de travail prescrite par Pôle Emploi ou une action concourant à son insertion professionnelle ;

- d'accomplir une période d'essai afférente à une offre d'emploi visant une embauche en contrat de travail à durée indéterminée ou à durée déterminée d'au moins six mois.

En cas d'embauche à l'issue de cette évaluation en milieu de travail ou de cette période d'essai, le contrat est rompu sans préavis.

Le CAE ou le CIE conclu pour une durée déterminée peut être rompu avant son terme à l'initiative du salarié :

- pour être embauché en contrat de travail à durée indéterminée ;
- pour être embauché en contrat de travail à durée déterminée d'au moins six mois ;
- pour suivre une formation.

L'employeur informe, dans un délai franc de sept jours, l'autorité signataire de la convention individuelle et l'autorité chargée du versement des aides de toute suspension ou rupture du contrat de travail qui interviendrait avant la fin de la convention.

En cas de rupture du contrat aidé à l'initiative de l'employeur avant le terme de la convention individuelle, celle-ci est résiliée de plein droit. L'employeur est alors tenu de reverser à l'Agence de services et de paiement (pour les CAE) ou au Département des Hauts-de-Seine (pour les CIE) l'intégralité des sommes perçues au titre de la convention individuelle. L'employeur verse également, le cas échéant, le montant des cotisations sociales patronales dont il a été exonéré.

Toutefois, l'employeur conserve le bénéfice des aides correspondant au nombre de jours travaillés par le salarié en CAE ou en CIE en cas de :

- licenciement (ou rupture anticipée du CDD) pour faute grave du salarié ;
- licenciement (ou rupture anticipée du CDD) pour force majeure ;
- licenciement pour inaptitude médicalement constatée ;
- licenciement pour motif économique notifié dans le cadre d'une procédure de redressement ou de liquidation judiciaire ;
- rupture du contrat au cours de la période d'essai ;
- rupture conventionnelle ;
- rupture anticipée du CDD résultant de la volonté claire et non équivoque des parties.

Les droits du salarié en CUI

Accompagnement et formation

Dans le cadre de la mise en œuvre du RSA et conformément à la convention d'objectifs et de moyens conclue avec l'Etat pour la mise en œuvre du CUI, le Département des Hauts-de-Seine mobilise trois dispositifs permettant aux bénéficiaires du RSA en CUI de s'insérer durablement dans l'emploi :

- le dispositif « Agir pour l'emploi » : une équipe de deux tuteurs accompagnent les salariés recrutés en CIE pendant 12 mois maximum. Ils assurent l'interface entre l'employeur et le salarié afin de permettre à ce dernier de s'intégrer durablement dans l'entreprise ;
- le Fonds Départemental de Professionnalisation (FDP) : ce fonds permet de concourir au financement de la formation des bénéficiaires du RSA recrutés en CAE.
- Par ailleurs, l'Etat et le Département mobilisent l'Aide Personnalisée de retour à l'Emploi (APRE) financée par l'Etat : elle a pour objet de lever les obstacles à la reprise d'activité notamment des bénéficiaires du RSA, recrutés dans le cadre d'un CUI.

L'autorité signataire de la convention individuelle désigne en son sein, ou auprès d'un organisme chargé de l'accompagnement ou de l'insertion, un référent chargé d'assurer le suivi du parcours d'insertion professionnelle du salarié en CAE ou en CIE.

Un tuteur

L'employeur doit désigner un tuteur parmi ses salariés qualifiés et volontaires pour assumer cette fonction. Les missions du tuteur sont les suivantes :

- participer à l'accueil, aider, informer et guider le salarié en CAE ou CIE ;
- contribuer à l'acquisition des savoir-faire professionnels ;
- assurer la liaison avec le référent qui assure le suivi du salarié ;
- participer à l'établissement de l'attestation d'expérience professionnelle obligatoirement remise par l'employeur au salarié au plus tard un mois avant la fin du CAE ou du CIE.

Période d'immersion dans le cadre d'un CAE

Les salariés en CAE peuvent réaliser des périodes d'immersion auprès d'un ou plusieurs autres employeurs, afin de développer leur expérience et leurs compétences. Cette possibilité doit être prévue par la convention individuelle de CAE.

Chaque période d'immersion fait l'objet d'un avenant au contrat d'accompagnement dans l'emploi et d'une convention de mise à disposition conclue à titre gratuit entre l'employeur du salarié sous CAE et l'employeur auprès duquel la période d'immersion est effectuée.

La durée de chaque période d'immersion ne peut excéder un mois et la durée cumulée de l'ensemble des périodes d'immersion ne peut être supérieure à 25% de la durée totale du CAE.

Un salarié ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire pour avoir refusé d'effectuer une période d'immersion ou pour avoir décidé d'y mettre fin.

Les aides accordées à l'employeur

Le CUI ouvre droit pour l'employeur à une aide financière, dont le montant résulte d'un taux appliqué au salaire minimum interprofessionnel de croissance (SMIC).

Pour le CAE

Le montant de l'aide ne peut dépasser 95% du montant brut du SMIC par heure travaillée, dans la limite de 35 heures hebdomadaires.

Le taux de prise en charge est déterminé par arrêté du Préfet de Région et par la convention annuelle d'objectifs et de moyens conclue entre le Département des Hauts-de-Seine et l'Etat. Il peut être modulé en fonction :

- de la catégorie et du secteur d'activité de l'employeur,
- des actions prévues en matière d'accompagnement professionnel et des actions visant à favoriser l'insertion durable du salarié,
- des conditions économiques locales,
- des difficultés d'accès à l'emploi antérieurement rencontrées par le salarié.

- Le Département participe au financement de l'aide à hauteur de 88% du montant forfaitaire du RSA applicable à un foyer composé d'une seule personne, dans la limite de l'aide effectivement versée à l'employeur.

L'aide financière est versée mensuellement par l'Agence de Services et de Paiement (ASP). Lorsque le montant versé pour le compte du Département des Hauts-de-Seine est inférieur au montant de l'aide mensuelle attribuée à l'employeur, l'ASP effectue la mise en paiement du complément d'aide à la charge de l'Etat.

Les embauches réalisées en CAE donnent également droit à l'exonération :

- des cotisations à la charge de l'employeur au titre des assurances sociales et des allocations familiales pour la fraction de rémunération n'excédant pas le SMIC,
- de la taxe sur les salaires,
- de la taxe d'apprentissage,
- des participations dues par les employeurs au titre de l'effort de construction.

Pour le CIE

Le montant de l'aide ne peut dépasser 47% du montant brut du SMIC par heure travaillée, dans la limite de 35 heures hebdomadaires.

Le montant de l'aide, fixée par le Département des Hauts-de-Seine, peut être modulé en fonction :

- de la catégorie et du secteur d'activité de l'employeur,
- des actions prévues en matière d'accompagnement professionnel et des actions visant à favoriser l'insertion durable du salarié,
- des conditions économiques locales,
- des difficultés d'accès à l'emploi antérieurement rencontrées par le salarié.

L'aide financière est versée mensuellement par le Département des Hauts-de-Seine, qui la finance intégralement dans les conditions prévues par la convention d'objectifs et de moyens conclue avec l'Etat.

Titre IV – LE FONDS DE SOLIDARITE LOGEMENT (FSL)

Définition

Le Fonds de solidarité pour le logement (FSL) est un dispositif d'action sociale qui concourt à la mise en œuvre du droit au logement et vise à faciliter l'insertion des familles et des personnes en difficulté. Il est placé sous la responsabilité du Département et constitue un outil du Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées (PDALPD).

Le FSL accorde, dans les conditions fixées par un règlement intérieur, des aides financières et des mesures **d'accompagnement social à toute personne** ou famille résidant ou emménageant dans les Hauts-de-Seine et éprouvant des difficultés particulières pour accéder à un **logement décent et indépendant, s'y maintenir** ou pour y disposer de la **fourniture d'eau, d'énergie et de services téléphoniques**.

Le Règlement intérieur du FSL est élaboré et adopté par le Conseil général après avis du comité responsable du PDALPD : il figure en annexe 12.

Le financement du FSL est assuré par le **Département. Une convention est passée entre le Département d'une part, et les représentants de chaque fournisseur d'énergie ou d'eau, d'autre part, afin de définir le montant et les modalités de leur concours financiers au FSL.**

Notamment, les autres collectivités territoriales, les établissements publics de coopération intercommunale peuvent également participer au financement de FSL.

La gestion financière et comptable du FSL est confiée par convention, sous la responsabilité et le contrôle du Département, à la CAF des Hauts-de-Seine. La CAF est le payeur unique des aides accordées aux familles et aux organismes.

Critères

Sont éligibles aux aides du FSL toute personne ou famille éprouvant des difficultés particulières, **en raison notamment de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'existence**, pour accéder à un logement décent et indépendant ou s'y maintenir et pour y disposer de la **fourniture d'eau, d'énergie et de services téléphoniques**.

L'article 4 du Règlement intérieur du FSL définit plus précisément les ménages qui peuvent bénéficier des aides du FSL, en **distinguant notamment selon qu'ils sont locataires, sous-locataires, résidents de logements-foyers ou propriétaires occupants**.

Code de l'action sociale et des familles

L 115-3 ; R 115-1

Lois et décrets

- Loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs et portant modification de la loi n° 86-1290 du 23 décembre 1986
- Loi n°90-449 du 31 mai 1990 relative à la mise en œuvre du droit au logement
- Loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions
- Loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales
- Loi n° 2006-873 du 13 juillet 2006 portant engagement national pour le logement
- Loi n° 2007-292 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale
- Décret n° 2002-120 du 30 janvier 2002 relatif aux caractéristiques du logement décent
- Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 relatif au fonds de solidarité logement
- Décret n° 2007-1688 du 29 novembre 2007 relatif aux plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées
- Décret n° 2008-780 du 13 août 2008 relatif à la procédure applicable en cas d'impayés des factures d'électricité, de gaz, de chaleur et d'eau

Les conditions d'octroi des aides du fonds de solidarité ne peuvent reposer sur d'autres éléments que le niveau de patrimoine ou de ressources des personnes et l'importance et la nature des difficultés qu'elles rencontrent.

L'attribution de l'aide n'est pas soumise à un plafond de ressources mais son montant est déterminé en fonction de la situation financière et sociale du ménage, du montant du loyer et/ou du montant des factures correspondant à la demande d'aide.

Les modalités

Il existe différents types d'aides pouvant être accordées par le FSL.

Les aides financières

Les aides financières accordées dans le cadre du FSL sont accordées sous forme de subventions et/ou de prêts sans intérêts.

Les aides financières à l'accès et l'installation dans le logement

Les aides financières à l'accès sont attribuées aux ménages locataires, sous-locataires ou résidents de logements-foyers afin de faciliter l'installation dans leur logement.

La demande d'aide à l'accès au logement doit être déposée dans un délai de quatre mois suivant la date d'entrée effective dans les lieux inscrite dans le bail ou le contrat d'occupation.

L'aide peut consister en :

- un paiement du dépôt de garantie, versé de préférence au bailleur ;
- un paiement du premier loyer ainsi que des charges locatives, déduction faite de l'éventuelle aide au logement perçue par le locataire ;
- une prise en charge du double loyer lorsque le ménage est tenu de s'acquitter d'un préavis en donnant son congé pour accéder à un nouveau logement et qu'il se retrouve avec deux loyers à régler ;
- un paiement des frais d'agence ;
- un paiement de l'assurance responsabilité civile habitation ;
- une prise en charge des frais d'ouverture des compteurs d'énergie ;
- un paiement des frais de déménagement (location d'un véhicule ou intervention d'un déménageur) ;
- un paiement de mobilier de première nécessité ;
- une prise en charge des dettes locatives liées au logement actuel ou précédent, dont l'apurement conditionne l'accès à un nouveau logement mieux adapté à la situation financière du ménage, même si ce logement se situe sur le territoire d'un autre département.

La garantie aux impayés de loyers

La garantie aux impayés de loyer garantit le paiement de six mois de loyer résiduel (loyer principal et charges locatives dont sont déduites les aides au logement) sur une période de vingt-quatre mois à compter de la signature du bail.

La garantie doit être demandée avant la signature du bail pour l'obtention d'un accord de principe.

Elle est effectivement accordée au ménage à la demande du bailleur sur la base du bail signé, **d'une quittance de loyer faisant apparaître les charges et d'une attestation relative aux aides au logement** perçues (Allocation personnalisée pour le logement, allocation logement sociale et allocation logement familial). La garantie aux impayés de loyer est soumise à la conclusion **d'une convention entre le ménage, le bailleur et le Département.**

Elle **n'est pas renouvelable et ne se cumule pas avec les autres dispositifs de garantie** (cautionnement par un tiers, Locapass et la garantie des risques locatifs).

La mise en jeu de la garantie fait l'objet d'un examen par la commission FSL.

Les aides relatives au maintien dans le logement

Les aides relatives au maintien dans le logement pour les locataires et sous-locataires peuvent permettre **une résorption des dettes locatives ou des frais d'assurance locative.**

L'attribution d'une aide du FSL est subordonnée à la saisine préalable de la CAF et, en cas de surendettement de la Banque de France. De même, la caution solidaire ou tout autre dispositif de garantie existant doit être mis en jeu par le bailleur avant de solliciter une aide du FSL.

L'octroi de l'aide au maintien est subordonné à la reprise du paiement du loyer. Dans tous les cas, le ménage doit faire la **preuve au moment de l'attribution de l'aide de sa capacité à s'acquitter du loyer résiduel courant.**

Pour les dettes locatives d'un montant supérieur à 3 500 €, le travailleur social qui instruit la demande doit solliciter le bailleur pour l'étude d'un concordat, permettant le maintien dans les lieux ou l'accès à un nouveau logement. En cas d'accord, le bailleur abandonne une partie de ses créances, le ménage participe à la résorption de sa dette via le FSL et le Département accorde une aide au ménage, directement versée au bailleur. Ce montage financier prend la **forme d'une convention tripartite entre le Département des Hauts-de-Seine au titre du FSL, le bailleur et le ménage.**

Un suivi social doit également être prévu dès l'orientation du ménage vers un concordat.

Les aides aux impayés d'énergie, d'eau et de téléphone

Les aides aux impayés d'énergie, d'eau et de téléphone sont attribuées aux ménages qui occupent régulièrement leur logement qu'ils soient locataires ou propriétaires et qui sont dans l'incapacité d'assumer leurs obligations relatives à ces charges. Néanmoins, l'aide pourra également être accordée lorsque l'apurement des dettes correspondantes conditionne l'accès à un nouveau logement. L'aide n'est accordée qu'une fois par an et est plafonnée.

Entre le 1^{er} novembre et le 15 mars de chaque année, les fournisseurs d'électricité, de chaleur et de gaz ne peuvent procéder, dans une résidence principale, à l'interruption de la fourniture d'électricité, de chaleur ou de gaz pour non-paiement des factures, aux ménages bénéficiant ou ayant bénéficié d'une décision favorable d'attribution d'une aide du FSL dans les douze derniers mois.

Les mêmes dispositions s'appliquent aux distributeurs d'eau concernant la distribution d'eau tout au long de l'année.

Les mesures d'accompagnement social

L'accompagnement social lié au logement (ASL) correspond à un ensemble de mesures individuelles ou collectives permettant la recherche, l'installation ou le maintien dans un

logement durable. Ces mesures d'ASL sont mises en œuvre par des opérateurs, associations ou organismes ayant conclu une convention avec le Département des Hauts-de-Seine, qui les finance.

L'ASL cible en priorité les ménages cumulant des difficultés financières et des difficultés sociales, sans logement, menacés d'expulsion sans relogement, ou habitant dans des logements insalubres ou précaires.

La mise en place d'une mesure d'ASL donne lieu à la signature d'une convention tripartite entre le ménage, l'association ou l'organisme mandaté et le Département.

Les mesures d'ASL recouvrent notamment les actions suivantes :

- une aide aux démarches administratives, juridiques et financières liées au logement ;
- un apprentissage du statut de locataire ;
- **une aide à l'intégration dans l'immeuble et le quartier ;**
- **un conseil pour l'entretien, la bonne utilisation et l'appropriation du logement ;**
- des mesures de prévention des impayés de loyers et des expulsions locatives.

Lorsqu'une mesure d'ASL n'est plus nécessaire, mais que la fragilité du ménage le justifie, une mesure de suivi léger dite « veille locative » peut être envisagée.

Circuit

Saisine du FSL et dépôt de la demande

La gestion administrative du FSL dans le Département des Hauts-de-Seine est organisée sur **une base territoriale et s'appuie** sur des commissions locales.

Le FSL peut être saisi par courrier simple adressé au secrétariat de la commission locale compétente par les personnes ou organismes.

Les demandes d'aides financières ou d'accompagnement social lié au logement doivent être instruites par un travailleur social.

Lorsqu'il s'agit d'une demande d'accompagnement social lié au logement, le dossier est transmis, préalablement à l'examen par la commission locale FSL, à une instance technique dont la composition est détaillée dans le Règlement intérieur du FSL.

Examen des demandes

Les commissions locales FSL examinent les dossiers des ménages résidant ou accédant à un logement situé sur leur territoire. **L'examen des demandes d'aides financières au titre des impayés d'énergie, d'eau ou de téléphone, peut être assuré par une commission interne à la Commune (Commission d'attribution d'aides ou de secours du CCAS notamment).**

Les commissions locales FSL proposent à la signature du Président du Conseil général des Hauts-de-Seine **ou de son représentant les décisions relatives aux demandes d'aides dans un** délai de deux mois et à compter de la réception du dossier de demande complet.

Décision

Les décisions d'attribution ou de refus d'une aide du FSL sont prises par le Président du Conseil général des Hauts-de-Seine.

Le secrétariat de la commission locale FSL veille ensuite à la signature des contrats qui découlent des décisions.

Procédure d'urgence

Des modalités d'urgence pour l'octroi et le paiement des aides, dès lors qu'elles conditionnent la signature d'un bail, qu'elles évitent des coupures d'eau, d'électricité ou de service téléphonique ou qu'elles concernent des personnes et familles assignées aux fins de résiliation de bail sont prévues dans le Règlement intérieur du FSL.

Les modalités de réexamen

Lorsque le demandeur peut faire valoir des éléments complémentaires ou des éléments nouveaux survenus entre le dépôt de sa demande et la date de notification de la décision, susceptibles de modifier cette dernière, il peut solliciter un nouvel examen de sa demande.

Recours

Recours gracieux

Toute personne qui y a un intérêt peut exercer un recours gracieux dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision. Ce recours est adressé au Président du Conseil général des Hauts-de-Seine **par lettre recommandée avec avis de réception mentionnant qu'il s'agit d'un recours.**

Le Président du Conseil général **dispose d'un délai de deux mois à compter de la date de l'avis de réception du recours pour faire connaître sa décision, le silence de l'administration valant rejet du recours.**

Le recours gracieux, s'il est intenté dans le délai du recours contentieux, maintient le droit à ce recours.

Recours contentieux

Toute personne **faisant l'objet d'une** décision du Président du Conseil général des Hauts-de-Seine **est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux** dans un délai de deux mois suivant la notification de celle-ci. Ce recours est introduit devant le Tribunal administratif de Cergy-Pontoise.

TITRE V – LES MESURES D'ACCOMPAGNEMENT

5.1 - Mesure d'accompagnement social personnalisé

Définition

La loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs a confié au Département, en sa qualité de chef de file de l'action sociale, la mise en œuvre d'une nouvelle mesure d'accompagnement social : La Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP).

Cette loi met en place un dispositif gradué d'accompagnement social personnalisé pour les majeurs percevant certaines prestations sociales et rencontrant de graves difficultés budgétaires menaçant leur santé ou leur sécurité.

La MASP est une aide à la gestion des prestations sociales qui vise à éviter la mise sous protection judiciaire de personnes en grande difficulté sociale, dont les intérêts peuvent être préservés par une mesure d'accompagnement social adaptée, sans qu'il soit nécessaire de limiter leur capacité juridique par l'intervention judiciaire.

L'objectif de la mesure est de favoriser l'insertion sociale et le retour à une gestion autonome des prestations.

Cette mesure est graduelle et évolutive selon les difficultés de gestion rencontrées par le bénéficiaire.

La MASP comprend trois degrés d'intervention :

- La MASP « simple », niveau 1

Elle sert à fournir au bénéficiaire un accompagnement social et une aide à la gestion de ses prestations, adaptés aux difficultés et aux aptitudes de la personne qui en aura fait la demande ou à qui le Département l'aura proposée, en ayant préalablement évalué sa situation.

Le bénéficiaire continue à percevoir et à gérer seul ses prestations.

- La MASP avec perception et gestion des prestations, niveau 2

En plus de l'accompagnement personnalisé, la MASP comporte la gestion des prestations du bénéficiaire, soit à sa demande, soit sur proposition du Département, en les affectant en priorité au paiement du loyer et des charges locatives.

- La MASP « contraignante » (saisine du juge d'instance), niveau 3

Le Président du Conseil général saisit le juge d'instance pour obtenir le versement direct au bailleur d'une partie des prestations sociales de la personne, en règlement des loyers et des charges locatives.

Code de l'action sociale et des familles

L 271-1 à 271-8 ; R 271

Code civil

495 ; 495-2 ; 495-8

Lois et Décrets

- Loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs.
- Décret n°2008-1498 du 22 décembre 2008 fixant les listes de prestations sociales mentionnées aux articles L. 271-8 et L. 361-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'article 495-4 du Code civil et le plafond de la contribution des bénéficiaires de la mesure d'accompagnement social personnalisé
- Décret n° 2008-1506 du 30 décembre 2008 relatif à la mesure d'accompagnement social personnalisé et à la mesure d'accompagnement judiciaire
- Délibération de la commission permanente du 6 avril 2009 suite au rapport n°09-161 relatif à la mise en œuvre de la MASP.

Critères

Cette mesure s'adresse à toute personne majeure bénéficiaire de prestations sociales et dont la santé ou la sécurité est menacée par les difficultés qu'elle éprouve à gérer ses ressources.

Il faut que la personne ne se soit pas acquittée de ses obligations locatives depuis au moins 2 mois et qu'elle ne soit pas privée des ressources nécessaires à sa subsistance.

Cette mesure prend la forme d'un contrat qui définit les objectifs d'actions proposées, négociées avec la personne et en fixe la durée.

Modalités

La MASP est mise en œuvre par les services sociaux du Département et plus particulièrement les Circonscriptions de la Vie sociale (CVS).

Les MASP incluant la perception et la gestion des prestations sont déléguées à des associations.

La demande peut être formulée :

- directement par l'intéressé ou sur le conseil d'un tiers (entourage) ;
- par un travailleur social ou médico-social du Département dans le cadre d'un accompagnement qui se révèle insuffisant ;
- par des services sociaux habilités (services municipaux, CCAS, CLIC, hôpitaux, CMP, CAF, CRAMIF, associations) ;
- par un tiers (organismes publics) qui informe le Département d'une situation susceptible de relever d'une MASP (commission des expulsions, CDAPL, bailleurs, créanciers, Juge de l'exécution dans le Plan de Rétablissement Personnel, Banque de France, Juge des tutelles, Parquet).

5.2 - La saisine de la MASP

La décision d'opportunité de la mise en œuvre d'une MASP est prise à partir de deux pièces constitutives de la démarche d'évaluation : la fiche de saisine et le rapport social circonstancié.

Circuit

Mise en œuvre d'une proposition de MASP de niveau 1

La décision de mise en œuvre d'une MASP de niveau 1 est prise par le Département.

Au 5ème mois de réalisation de la mesure, un rapport social circonstancié est établi. Son bilan permet soit de renouveler la mesure ou d'y mettre fin (après 6 mois d'accompagnement) soit de proposer une autre mesure (MASP de niveau 2 ou 3, mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ), mesures civiles).

Mise en œuvre d'une proposition de MASP de niveau 2

C'est une mesure contractuelle, comprenant outre l'accompagnement social, la délégation de gestion de tout ou partie des prestations sociales perçues par la personne.

Cette mesure ne peut être proposée qu'à l'issue d'une MASP « simple » de niveau 1, d'une mesure d'accompagnement social liée au logement (ASL), d'une aide éducative budgétaire (AEB). Elle requiert l'adhésion obligatoire de la personne.

Comme pour la MASP de niveau 1, un rapport social circonstancié est établi au 5^{ème} mois de réalisation de la mesure. Son bilan permet soit de renouveler la mesure ou d'y mettre fin soit de proposer une autre mesure (MASP de niveau 1 ou 3 ou MAJ)

Cette mesure prend la forme d'un contrat signé par le bénéficiaire et le Département.

La MASP de niveau 2 est limitée à une durée de 6 mois éventuellement renouvelable dans la limite de 18 mois, sur la base d'une nouvelle évaluation de la situation et d'un bilan des actions réalisées.

Comme pour la MASP de niveau 1 et en fonction des résultats obtenus la mesure pourra être soit renouvelée, soit arrêtée soit transformée.

5.3 - Mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)

Définition

La MAJ est une mesure judiciaire contraignante par laquelle un mandataire judiciaire à la protection des majeurs **perçoit et gère tout ou partie des prestations sociales d'une personne majeure**, en vue de rétablir son autonomie dans la gestion de ses ressources.

Critères

Les personnes concernées sont celles ayant fait l'objet d'une mesure d'accompagnement social personnalisé sans que celle-ci ait pu rétablir l'autonomie du majeur dans la gestion de ses ressources, dont la santé et la sécurité sont de ce fait menacées, ne font pas l'objet d'une mesure de curatelle et tutelle, et pour qui toute action moins contraignante (par exemple : application des règles relatives aux droits et devoirs du conjoint) s'avère insuffisante.

La MAJ peut être prononcée en cas d'échec de la MASP par le juge des tutelles sur saisine du procureur, elle s'est substituée à partir du 1er janvier 2009 à la tutelle aux prestations sociales adultes (TPSA).

Lorsque les mesures mises en œuvre au profit d'une personne majeure n'ont pas permis une gestion satisfaisante par celle-ci de ses prestations sociales et que sa santé ou sa sécurité en est compromise, le juge des tutelles peut ordonner une mesure d'accompagnement judiciaire destinée à rétablir l'autonomie de l'intéressé dans la gestion de ses ressources.

Modalités

Le Président du Conseil général transmet au procureur de la République un rapport de signalement, élaboré par le référent, qui doit comporter une évaluation de la situation sociale **de l'intéressé, une information sur sa situation pécuniaire, un bilan des actions d'accompagnement social dont il a pu bénéficier, en particulier de la MASP**, une éventuelle expertise médicale qui sera transmise sous pli cacheté au procureur, **ainsi qu'une proposition sur l'orientation du majeur vers une mesure de protection judiciaire.**

Cette mesure ne peut être prononcée qu'à la demande du Procureur de la République qui en apprécie l'opportunité au vu du rapport des services sociaux.

Le juge doit entendre ou appeler la personne. Il choisit les prestations sociales concernées par la mesure sur une liste établit par décret. Il désigne un mandataire judiciaire à la protection des majeurs inscrit sur une liste dressée et tenue à jour par le préfet.

Le mandataire judiciaire perçoit et gère les prestations sociales dans l'intérêt de la personne en tenant compte de son avis et de sa situation familiale. Il exerce auprès de celle-ci une action éducative tendant à rétablir les conditions d'une gestion autonome des prestations sociales

La MAJ prend alors la suite de la MASP. Elle est donc subsidiaire et relève de la justice, elle **n'entraîne aucune restriction** de la capacité juridique.

Le juge fixe la durée de la mesure qui ne peut excéder 2 ans. Il peut à la demande de la personne protégée, du mandataire ou du procureur de la république, la renouveler par décision spécialement motivée sans que la durée totale puisse excéder 4 ans.

La loi prévoit également qu'une MASP puisse intervenir à la suite d'une MAJ.

Les mesures de protection juridique, sauvegarde, curatelle ou tutelle sont elles recentrées sur **les personnes atteintes d'une altération de leurs facultés mentales et /ou corporelles médicalement constatée.**

TITRE VI – LE PROGRAMME DEPARTEMENTAL D'AIDES FINANCIERES INDIVIDUELLES (PDAFI)

Définition

Le programme départemental d'aides financières individuelles (PDAFI) est un dispositif volontaire du Département (annexe 13). Il prévoit quatre types d'aides en faveur des personnes en situation de précarité ou de vulnérabilité. Ces aides tendent à promouvoir l'autonomie de ces personnes et la cohésion sociale dans le département des Hauts-de-Seine.

Critères

Condition de résidence

Sont éligibles aux aides du PDAFI les personnes qui sont domiciliées depuis au moins six mois dans le Département des Hauts-de-Seine.

Conditions relatives à la situation de la personne

Les aides financières du PDAFI sont accordées aux personnes en situation de précarité ou de vulnérabilité. Elles sont versées en priorité aux personnes isolées de plus de 25 ans.

Pour les allocataires du RSA, l'octroi de l'aide suppose l'existence d'un projet personnalisé d'accès à l'emploi (PPAE) ou d'un contrat d'engagements réciproques (CER) valide.

Le montant de l'aide est déterminé au regard de l'évaluation approfondie de la situation sociale et financière de l'intéressé.

Modalités

Ressources et charges prises en compte

Pour évaluer la situation financière du foyer du demandeur, le travailleur social qui instruit la demande calcule un quotient familial, qui repose sur un budget mensuel prenant en compte les ressources et les charges suivantes.

Ressources prises en compte :

- revenus du travail et salaires ;
- indemnités chômage et sécurité sociale ;
- RSA ;
- AAH, invalidité, pensions de retraite ;
- pensions alimentaires ;
- prestations familiales ;
- bourses ;
- aides sociales.

Charges prises en compte :

- loyer et charges locatives ;
- eau, gaz, électricité, chauffage ;
- pensions alimentaires versées.

Ne sont pas pris en compte dans le calcul du quotient familial le montant des dettes, les impôts, les taxes et les crédits à la consommation.

Conditions générales d'attribution

L'attribution des aides financières individuelles repose sur les principes suivants :

- elles sont versées de manière subsidiaire par rapport aux dispositifs de droit commun, nationaux, régionaux ou départementaux ;
- la contribution du ménage demandeur doit en principe toujours être recherchée, afin de le mobiliser dans ses démarches ;
- **pour les familles, la compétence prioritaire relève du service de l'Aide sociale à l'enfance (ASE), sauf pour les aides à l'hébergement ;**
- **les aides financières individuelles n'ont pas vocation à rembourser les dettes à l'égard du Trésor Public.**

Les différentes aides

L'aide de première nécessité

L'aide de première nécessité peut être :

- une **aide alimentaire et d'hygiène** : aucune contribution financière n'est alors demandée au ménage ;
- une aide vestimentaire.

L'aide à l'accès aux soins

L'aide à l'accès aux soins peut prendre la forme d'une prise en charge complémentaire de :

- frais de prothèses dentaires, auditives ou visuelles ;
- **frais d'hospitalisation (ticket modérateur et/ou forfait journalier) ;**
- **frais paramédicaux liés à la perte d'autonomie ;**
- **frais d'orthodontie ;**
- **frais d'orthopédie.**

La demande d'aide doit intervenir avant toute démarche de recouvrement contentieuse par le prestataire ou l'organisme de soins.

L'aide à la mobilité

L'aide à la mobilité, destinée aux personnes éprouvant des difficultés à assumer l'intégralité de leurs frais de transport, est attribuée sous forme de « tickets RATP/SNCF réseau francilien ».

La vocation première de cette aide est de permettre aux personnes se trouvant en rupture de ressources et dans une situation d'urgence nécessitant des déplacements à travers la délivrance de tickets RATP à l'unité.

Par ailleurs, cette aide est destinée à soutenir les frais représentés par le transport pour les **personnes ne bénéficiant pas d'un dispositif de solidarité lié au transport et se trouvant engagées dans une activité, dans une formation professionnelle, un emploi ou toute action de suivi socioprofessionnel ou médical auprès d'un organisme spécialisé.**

Enfin, sont également éligibles sous conditions les personnes relevant du dispositif « carte Améthyste » délivrée par le Département et de la « Carte Solidarité Transport

(CST) » autrement dit les titulaires de l'Allocation spécifique de solidarité (ASS) et les titulaires de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) qui bénéficient d'une réduction de 75% sur le prix de la carte Navigo. Les allocataires du RSA bénéficient de la gratuité des transports franciliens.

Pour ces deux catégories de personnes, l'aide pourra être attribuée sur présentation du justificatif du dépôt de la demande de « Carte Solidarité Transport » et pour une durée d'un mois maximum et pour le nombre de zones demandées pour le titre de transport sollicité, afin de couvrir la période existant entre la demande et la réception du titre par son bénéficiaire.

L'aide attribuée découle toujours de l'évaluation approfondie de la situation sociale et financière du demandeur ainsi que de la durée de l'action d'insertion engagée et du nombre de zones concernées par l'action.

L'aide au transport ne peut servir à financer des titres de transports sur le réseau SNCF hors Ile-de-France.

L'aide à l'hébergement

Cette aide est destinée à toute personne ou famille en situation de rupture d'hébergement.

Elle doit être un outil de l'accompagnement social de l'intéressé vers la recherche d'une solution d'hébergement ou de logement pérenne.

Cette aide est accordée pour une durée de trois mois maximum sur l'année civile et permet une prise en charge partielle des frais de chambre d'hôtel. La contribution de la personne ou de la famille est fixée à 10% minimum du prix de la chambre d'hôtel.

Le PDAFI ne peut en aucun cas prendre en charge un séjour dans un hôtel faisant l'objet d'un avis défavorable en termes de sécurité et d'hygiène (liste établie par la Préfecture des Hauts-de-Seine).

Modalités et Circuit

Dépôt de la demande et instruction

La demande d'aide financière individuelle est formulée auprès de la circonscription de la vie sociale (CVS) du lieu de résidence du demandeur.

La décision

La décision d'attribution ou de refus de l'aide est prise par le Président du Conseil général et est notifiée au demandeur.

Recours

Recours gracieux

Toute personne qui y a un intérêt peut exercer un recours gracieux dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision relative à la demande d'aide financière. Ce recours est adressé au Président du Conseil général des Hauts-de-Seine par lettre recommandée avec avis de réception mentionnant qu'il s'agit d'un recours.

Le Président du Conseil général dispose d'un délai de deux mois à compter de la date de l'accusé de réception du recours pour faire connaître sa décision, le silence de l'administration valant rejet du recours.

Le recours gracieux suspend le délai de recours contentieux.

Recours contentieux

Toute personne décision du Président du Conseil général des Hauts-de-Seine est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux dans un délai de deux mois suivant la notification de celle-ci. Ce recours est introduit devant le Tribunal administratif de Cergy-Pontoise.

LIVRE V
AIDE SOCIALE AUX
PERSONNES AGEES ET
PERSONNES HANDICAPEES

TITRE I - DISPOSITIONS COMMUNES AUX PERSONNES AGEES ET AUX PERSONNES HANDICAPEES

1.1 - AIDE A L'ACQUISITION D'UNE COMPLEMENTAIRE SANTE

1.1.1 - Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé pour les anciens bénéficiaires de la protection complémentaire pris en charge par le Département au 31 décembre 2010

Définition

Cette prestation vise à maintenir, sous conditions, l'accès à une protection complémentaire de soins : elle est destinée aux anciens bénéficiaires de la protection complémentaire dont le Département a réglé les cotisations jusqu'au 31 décembre 2010 à l'organisme qui avait été sélectionné.

Le Département contribue, après déduction du « chèque santé de l'Etat », et de son complément éventuel de la CPAM 92, à la prise en charge, selon un plafond, des frais de cotisation à l'organisme complémentaire de soins choisi par la personne.

Critères

Le bénéficiaire doit :

- vivre à son domicile et résider dans le département des Hauts-de-Seine depuis au moins un an. Seuls les éventuels ayants droit vivant au domicile du bénéficiaire et résidant dans les Hauts-de-Seine depuis au moins un an seront pris en compte dans le calcul du montant de la prise en charge ;
- **ne pas bénéficier de l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) ni de la Prestation de compensation du handicap (PCH) ;**
- être assuré social au titre du régime général de la Sécurité sociale ou des régimes particuliers de protection sociale ;
- **avoir bénéficié de l'adhésion à l'organisme complémentaire de soins prise en charge par le département des Hauts-de-Seine jusqu'au 31 décembre 2010 ;**
- être bénéficiaire du « chèque santé de l'Etat » délivré par la CPAM ;
- **avoir adhéré (apporter la preuve de l'adhésion) à un organisme complémentaire de soins, depuis 2011.**

Modalités

✓ Conditions préalables :

Préalablement à sa demande auprès du Département, la personne doit :

- être bénéficiaire du « chèque santé de l'Etat » délivré par la CPAM ;
- **adhérer à l'organisme complémentaire de soins de son choix.**

✓ Montant de la prise en charge par le Département :

Le Département prend en charge la part de la cotisation à l'organisme complémentaire de soins, déduction faite du « chèque santé de l'Etat » et du complément éventuel de la

CPAM, dans la limite d'un montant maximum. Ce montant est fixé par un barème figurant en annexe 14 au présent règlement.

Deux situations peuvent se présenter :

- le montant de la cotisation à l'organisme complémentaire de soins est inférieur ou égal au montant du « chèque santé de l'Etat » : la personne n'a pas de cotisation à sa charge et le Département n'intervient pas ;
- le montant de la cotisation à l'organisme complémentaire de soins est supérieur au montant du « chèque santé de l'Etat » et de son éventuel complément de la CPAM, la différence est prise en charge par le Département, dans la limite maximale fixée par le barème en annexe 14 ; le reliquat éventuel reste à la charge de la personne.

La participation du Département est versée mensuellement au bénéficiaire ou à son représentant légal ou à la mutuelle choisie par le bénéficiaire.

✓ **Date d'effet, durée, date d'échéance de la prestation :**

La prise en charge par le Département :

- prend effet le premier jour du mois de l'adhésion à l'organisme complémentaire de soins ;
- est accordée pour une durée qui ne peut être supérieure à celle du « chèque santé de l'Etat », soit une année ;
- a pour date d'échéance celle du « chèque santé de l'Etat ».

✓ **Renouvellement de la prise en charge :**

Ce renouvellement est conditionné au renouvellement du « chèque santé de l'Etat » et au maintien de l'adhésion du bénéficiaire à un organisme complémentaire de soins.

Circuit

L'intéressé adresse par courrier sa demande au Département

Cette demande doit être accompagnée d'une copie des documents suivants :

- l'attestation d'attribution du « chèque santé de l'Etat » et du complément éventuel de la CPAM, fournie par la CPAM ;
- l'attestation de l'organisme complémentaire de soins et le montant annuel des cotisations ;
- tous justificatifs mentionnés au Titre III du Livre I attestant d'un domicile dans les Hauts-de-Seine depuis au moins un an ;
- un document justifiant l'identité de la personne ;
- un relevé d'identité bancaire.

Après instruction de la demande, le Président du Conseil général prend sa décision et la notifie au demandeur. En cas de refus, la décision est motivée.

Recours

Les recours gracieux et contentieux, devant le tribunal administratif, s'exercent dans les conditions prévues à l'annexe 22 du présent règlement.

1.1.2 - Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé pour les nouveaux bénéficiaires de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH) au 1er janvier 2011

Définition

Cette prestation vise à assurer, sous conditions, l'accès à une protection complémentaire de soins aux nouveaux bénéficiaires de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH), auxquels la CPAM a délivré un « chèque santé de l'Etat ».

Le Département contribue, après déduction du « chèque santé de l'Etat » et de son complément éventuel de la CPAM 92, à la prise en charge, selon un plafond, des frais de cotisation à l'organisme complémentaire de soins choisi par la personne.

Critères

Le bénéficiaire doit :

- vivre à son domicile et résider dans le département des Hauts-de-Seine depuis au moins un an ;
- **bénéficiaire de l'allocation aux adultes handicapés à taux plein ;**
- **ne pas bénéficier de l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) ni de la Prestation compensatoire du handicap (PCH) ;**
- être assuré social au titre du régime général de la Sécurité sociale ou des régimes particuliers de protection sociale ;
- être bénéficiaire du « chèque santé de l'Etat » délivré par la CPAM ;
- **avoir adhéré (apporter la preuve de l'adhésion) à un organisme complémentaire de soins, au cours de l'année.**

Modalités

- ✓ Conditions préalables :

Préalablement à sa demande auprès du Département, la personne doit :

- être bénéficiaire du « chèque santé de l'Etat » délivré par la CPAM ;
- **adhérer à l'organisme complémentaire de soins de son choix.**

- ✓ Montant de la prise en charge par le Département :

Le Département prend en charge la part de la cotisation à l'organisme complémentaire de soins, déduction faite du « chèque santé de l'Etat » et du complément éventuel de la CPAM 92, dans la limite d'un montant maximum. Ce montant est fixé par un barème figurant en annexe 14 au présent règlement.

Deux situations peuvent se présenter :

- **Le montant de la cotisation à l'organisme complémentaire de soins est inférieur ou égal au montant du « chèque santé de l'Etat » : la personne n'a pas de cotisation à sa charge et le Département n'intervient pas ;**
- **le montant de la cotisation à l'organisme complémentaire de soins est supérieur au montant du « chèque santé de l'Etat » et de son éventuel complément de la CPAM 92 : la différence est prise en charge par le Département, dans la limite d'un montant**

maximum. Ce montant est fixé par un barème figurant en annexe 14 du présent règlement.

La participation du Département est versée mensuellement au bénéficiaire ou à son représentant légal ou à la mutuelle choisie par le bénéficiaire.

✓ **Date d'effet, durée, date d'échéance de la prestation :**

La prise en charge par le Département :

- **prend effet le premier jour du mois de l'adhésion à l'organisme complémentaire de soins ;**
- est accordée pour une durée qui ne peut être supérieure à celle du « chèque santé de l'Etat », soit une année ;
- **a pour date d'échéance celle du « chèque santé de l'Etat ».**

Le renouvellement est conditionné au renouvellement du « **chèque santé de l'Etat** » **et au maintien de l'adhésion du bénéficiaire** à un organisme complémentaire de soins.

Circuit

L'intéressé adresse par courrier sa demande au Département.

Cette demande doit être accompagnée d'une copie des documents suivants :

- l'attestation d'attribution de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH) ;
- l'attestation d'attribution du « chèque santé de l'Etat » et du complément éventuel de la CPAM fournie par la CPAM ;
- l'attestation de l'organisme complémentaire de soins et le montant annuel des cotisations ;
- tous justificatifs mentionnés au Titre III du Livre I attestant d'un domicile dans les Hauts-de-Seine depuis au moins un an ;
- un document justifiant l'identité de la personne ;
- un relevé d'identité bancaire.

Après instruction de la demande, le Président du Conseil général prend sa décision et la notifie au demandeur. En cas de refus, la décision est motivée.

Recours

Les recours gracieux et contentieux, devant le tribunal administratif, **s'exercent dans les conditions prévues à l'annexe 22 du présent règlement.**

1.2 - TITRE DE TRANSPORT AMETHYSTE

Définition

Le titre de transport Améthyste est un forfait annuel, téléchargeable sur passe Navigo, conférant la gratuité des transports sur l'ensemble du réseau OPTILE, RATP et SNCF Paris - Ile-de-France.

Le Département des Hauts-de-Seine attribue sous certaines conditions ce titre de transport aux personnes âgées et aux personnes handicapées qui en font la demande. Cette carte peut être délivrée gratuitement ou moyennant une participation.

Critères

- ✓ Critère relatif « à la situation du demandeur »

La personne doit :

- soit être âgée de 65 ans et plus ou de 60 ans en cas de retraite pour inaptitude au travail ;
- **soit être handicapée, âgée de plus de 20 ans et titulaire de la carte d'invalidité** au taux minimal de 80%, en cours de validité ;
- soit faire partie **d'une des catégories spécifiques suivantes** :
 - être titulaire du diplôme de la Mère Médaillée de la Famille Française et être âgée de 60 ans et plus ;
 - être ancien déporté ou interné de la guerre 1939-1945 ;
 - être ancien combattant et être âgé de 65 ans et plus ;
 - **être veuve de guerre ou d'ancien combattant, de déporté ou d'interné et être âgée de 65 ans et plus ;**
 - faire partie des réfractaires au Service de Travail Obligatoire (STO).

- ✓ Critère relatif à la résidence dans les Hauts-de-Seine

La personne doit avoir sa résidence principale dans les Hauts-de-Seine depuis au moins un an à la date du dépôt de la demande au CCAS du domicile du demandeur.

La résidence principale est appréciée au regard du lieu d'imposition de la personne au moment de sa demande. La personne doit déclarer ses revenus et/ou avoir une taxe d'habitation à titre principal dans les Hauts-de-Seine.

- ✓ Critère relatif à la régularité du séjour

La personne doit être française ou de nationalité étrangère, à condition de justifier d'un titre exigé pour séjourner régulièrement en France.

- ✓ Critère relatif aux ressources

Les bénéficiaires sont soumis à conditions de ressources à l'exception des personnes faisant partie d'une des catégories spécifiques énoncées ci-dessus.

Le bénéficiaire soumis à conditions de ressources doit :

- **ne pas être imposable à l'impôt sur les revenus. L'avis d'imposition devra préciser que le demandeur n'est pas imposable à l'impôt sur le revenu ;**
- ou être imposable, hors décote, sous le plafond défini par le Département, **soit 610 € pour une personne seule ou 763 € pour un couple ;**
- **ou être bénéficiaire de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH).**

De plus, il ne doit pas être assujéti à l'impôt de solidarité sur la fortune.

Les personnes qui résident en établissement pour personnes âgées dépendantes ne peuvent prétendre au bénéfice du titre de transport améthyste.

Le titre améthyste n'est pas cumulable avec l'utilisation du PAM 92.

Modalités

✓ Participation du bénéficiaire

Une participation est demandée aux bénéficiaires de la carte améthyste : cette participation **annuelle au coût de la carte est fixée à 15 € pour les personnes non-imposables et à 38 €** pour les personnes imposables sous le plafond défini par le Département.

Les bénéficiaires faisant partie **d'une des catégories spécifiques énoncées ci-dessus** ainsi que les personnes handicapées ne sont pas soumises à participation.

✓ Durée de validité de la carte

Le forfait Améthyste a une validité de 12 mois.

✓ Modalités de remplacement du titre (en cours de validité)

En cas de perte ou vol de son support Navigo, le bénéficiaire fera remplacer son support par le Service après-vente des transporteurs.

✓ Modalités de Résiliation

Le Département peut, à tout moment, mettre fin à la validité d'un titre dans le cas où le bénéficiaire ne remplit plus aux conditions définies par le Département. Il peut également mettre fin à la validité d'un passe en cas de décès du bénéficiaire.

Circuit

La demande de première attribution et la demande de renouvellement doivent être déposées, avec les pièces justificatives (Annexe 24), auprès du Centre communal d'action sociale du domicile du demandeur, qui la transmet à au Département.

Le demandeur aura préalablement fait établir un passe Navigo sur lequel sera chargé le forfait **en cas d'accord.**

Les services départementaux instruisent la demande. La décision est prise par le Président du Conseil général.

Recours

Les recours gracieux et contentieux, devant le tribunal administratif, **s'exercent dans les conditions prévues à l'annexe 22 du présent règlement.**

TITRE II – PERSONNES AGEES

2.1 - Aides favorisant le maintien à domicile

2.1.1 - Prises en charge des frais d'aide ménagère

Définition

L'aide ménagère apporte une aide à une personne à domicile pour effectuer les tâches de la vie quotidienne notamment ménage et courses.

Les frais occasionnés par cette intervention peuvent être pris en charge partiellement par l'aide sociale si la personne âgée ne dispose pas de ressources suffisantes.

Critères

- ✓ Critères relatifs à la situation de la personne

La personne âgée doit répondre aux conditions suivantes :

- avoir au moins 65 ans ou plus de 60 ans en cas d'inaptitude au travail ;
- avoir besoin pour demeurer au domicile d'une aide matérielle ;
- résider en France. La prise en charge financière par le Département des Hauts-de-Seine dépend des règles relatives au domicile de secours ;
- être française ou de nationalité étrangère, à condition de justifier d'un titre exigé pour séjourner régulièrement en France **et d'avoir résidé en France métropolitaine** de manière ininterrompue depuis au moins quinze ans, **avant l'âge de 70 ans** ;
- justifier de ressources inférieures ou égales au plafond prévu pour l'octroi de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA).

La prise en charge par l'aide sociale d'un service ménager n'est cumulable ni avec l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile ni avec une prise en charge au titre de l'action sociale d'un régime de retraite, assurantiel ou mutualiste.

Code de l'action sociale et des familles

L 231-1 ; R 231-2 ; L 121-1 ; L 231-2 ; R 132-1
L 312-1 ; L 313-6 ; R 131-4 ; L 131-2 ; R 134-10
L 133-1 ; L111-1 ; L111-2 ; L 132-1 ; L 132-2
L 313-3 ; R 131-3 ; L 131-1 ; L 131-3 ;
L 134-1 à L 134-10

Les ressources prises en compte sont définies en annexe 15 du présent règlement.

Certaines ressources ne sont pas prises en compte :

- la retraite du combattant ;
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques ;
- les prestations familiales ;
- les aides au logement ;
- les créances alimentaires auxquelles les intéressés peuvent prétendre.

- ✓ Critères relatifs au service

Le service d'aide à domicile doit être habilité conformément aux dispositions du livre VI du présent Règlement.

Modalités

Le taux horaire pris en charge par le Département est fixé par arrêté du Président du Conseil général.

La prise en charge est partielle : le Président du Conseil général fixe la somme horaire laissée à la charge de la personne âgée lorsque ses ressources sont inférieures ou égales au plafond **prévu pour l'octroi de l'allocation simple.**

Le nombre d'heures maximum accordé pour une personne est de 30 heures par mois.

Quand deux ou plusieurs bénéficiaires **vivent en commun, ce maximum est réduit d'un cinquième** pour chacun des bénéficiaires.

✓ Date d'effet

La demande prend effet au premier jour de la quinzaine suivant la date à laquelle elle a été présentée.

✓ Versement

Le règlement de cette aide est effectué **directement aux services d'aide à domicile** intervenant dans la limite du tarif de prise en charge fixé par le Président du Conseil général. Le bénéficiaire acquitte sa participation directement auprès du service intervenant

✓ Obligation alimentaire et récupération

L'obligation alimentaire et la récupération ne sont pas mises en œuvre.

Circuit

✓ Procédure d'admission

La demande est déposée au Centre communal d'action sociale (CCAS) du lieu de résidence **de l'intéressé** ou, à défaut, à la Mairie de **résidence de l'intéressé.**

Le CCAS constitue obligatoirement le dossier indépendamment du bien-fondé de la demande. Il le transmet avec avis motivé, dans le mois du dépôt, au Président du Conseil général, accompagné des pièces justificatives demandées.

L'instruction de la demande est effectuée par le Département.

La décision d'admission à l'aide sociale est prise par le Président du Conseil général. Elle est **notifiée à l'intéressé.** Le Département informe le Président du CCAS qui a constitué le dossier et le **service d'aide à domicile intervenant sont informés.**

✓ Procédure d'urgence

Cette procédure peut être mise en œuvre lorsque l'intéressé est privé brusquement de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire pour son maintien à domicile.

En **cas d'urgence, le Maire peut prononcer la décision d'admission et la notifier au** Président du Conseil général dans les trois jours avec une demande d'avis de réception.

Si ce délai n'est pas observé, les frais exposés jusqu'à la date de la notification sont à la charge exclusive de la commune.

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

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

✓ Révision de la décision

La procédure de révision des décisions en cours de validité peut être engagée par le Président du Conseil général.

Les révisions peuvent intervenir :

- soit de manière périodique ;
- soit en cas d'éléments nouveaux modifiant la situation au vu de laquelle la décision est intervenue ;
- soit si la décision a été prise sur la base de déclarations incomplètes ou erronées ; dans ce cas, il y a récupération **de l'indu** : le remboursement des sommes indûment perçues peut être demandé.
- **L'intéressé est** invité à présenter ses observations.

Il est procédé à cette révision dans les formes prévues pour l'admission à l'aide sociale ; le changement éventuel de situation est pris en compte à partir du 1er jour de la quinzaine qui suit :

- la date de réception de la demande formulée par écrit ;
- ou celle du constat de la modification de situation.

Le Président du Conseil général informe le Président du Centre communal **d'action sociale de toute décision de révision et de répétition d'indu**.

Recours

Les recours **gracieux et contentieux**, devant la Commission départementale d'aide sociale, **s'exercent dans les conditions prévues à l'annexe 22 du présent règlement**.

2.1.2 - Prises en charge des frais de repas

Définition

L'aide sociale peut prendre en charge les repas fournis aux personnes âgées par les foyers-restaurants habilités. Le montant pris en charge est fixé par le Président du Conseil général.

Critères

✓ Critères relatifs à la personne

La personne âgée, vivant à domicile doit répondre aux conditions suivantes :

- avoir au moins 65 ans ou plus de 60 ans en cas d'inaptitude au travail appréciée par le Président du Conseil général ;
- résider en France. La prise en charge financière par le département des Hauts-de-Seine dépend des règles relatives au domicile de secours ;
- être française ou de nationalité étrangère, à **condition de justifier d'un titre exigé pour séjourner régulièrement en France et d'avoir résidé en France métropolitaine** de manière ininterrompue depuis au moins quinze ans **avant l'âge de 70 ans** ;
- **justifier de ressources inférieures ou égales au plafond prévu pour l'octroi de l'allocation de solidarité aux personnes âgées.**

Code de l'action sociale et des familles

L 231-3 ; L 113-1 ; L 121-1 ;
L 231-2 ; R 132-1 ; R 131-2 ;
L 131-2 ; R 131-1 ; R 134-10 ;
R 231-3 ; L111-1 ; L111-2 ; L 132-1
L 132-2 ; L 313-1 ; R 131-3 ;
L 134-1 à L 134-10

Les ressources du demandeur ou du couple prises en compte sont identiques à celles **déterminées pour la prise en charge des frais d'aide ménagère** (Annexe 15).

- ✓ Critères relatifs à la structure

Le foyer-restaurant doit être habilité par le Président du Conseil général.

Modalités

La participation de la personne âgée est déterminée par le Président du Conseil général compte tenu de ses ressources et du prix du repas.

- ✓ Date d'effet

La demande tendant à obtenir le bénéfice de l'aide sociale prend effet au premier jour de la quinzaine suivant la date à laquelle elle a été présentée.

- ✓ Versement

Le règlement de cette aide est effectué directement au foyer restaurant ou service qui sert les repas, dans la limite du montant pris en charge fixé par le Président du Conseil général. Le bénéficiaire acquitte sa participation directement au foyer restaurant.

- ✓ Obligation alimentaire et récupération

L'obligation alimentaire et la récupération ne sont pas mises en œuvre.

Circuit

Les procédures d'admission et de révision s'effectuent de façon semblable à celles prévues pour la prise en charge par l'aide sociale des frais d'aide ménagère.

Recours

Les recours peuvent être également exercés dans les conditions prévues pour l'aide sociale des frais d'aide ménagère.

2.1.3 - Accueil de jour

Les frais d'accueil de jour sont pris en charge dans le cadre du plan d'aide de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et à titre subsidiaire par l'aide sociale, si la personne âgée ne dispose pas de ressources suffisantes.

Critères

- ✓ Critères relatifs à la situation de la personne

La personne âgée doit répondre aux conditions d'attribution de l'APA.

- ✓ Critères relatifs au service

L'accueil de jour doit être habilité conformément aux dispositions du livre VI du présent Règlement.

Modalités

Le Département prend en charge les **frais d'accueil de la personne** âgée, moyennant une participation définie en annexe 16 du présent Règlement.

- ✓ Date d'effet

La demande prend effet au premier jour de la quinzaine suivant la date à laquelle elle a été présentée.

- ✓ Versement

Le règlement de cette aide est effectué directement à l'établissement. Le bénéficiaire acquitte sa participation à l'établissement.

- ✓ Obligation alimentaire et récupération

L'obligation alimentaire et la récupération ne sont pas mises **en œuvre**.

Circuit

- ✓ Procédure d'admission

La demande est déposée au **Centre communal d'action sociale (CCAS)** du lieu de résidence de l'intéressé.

L'instruction de la demande est effectuée par le Département.

La décision d'admission à l'aide sociale est prise par le Président du Conseil général. Elle est notifiée à l'intéressé ainsi qu'au Président du CCAS qui a constitué le dossier.

- ✓ Révision

La procédure de révision des décisions en cours de validité peut être engagée par le Président du Conseil général.

Les révisions peuvent intervenir :

- soit de manière périodique ;
- soit en cas d'éléments nouveaux modifiant la situation au vu de laquelle la décision est intervenue ;
- soit si la décision a été prise sur la base de déclarations incomplètes ou erronées ; dans ce cas, **il y a récupération de l'indu**. Le remboursement des sommes indûment perçues peut être demandé.

L'intéressé est invité à présenter ses observations.

Il est procédé à cette révision dans les formes prévues pour **l'admission à l'aide sociale**. Le changement éventuel de situation est pris en compte à partir du 1er jour de la quinzaine qui suit :

- la date de réception de la demande formulée par écrit ;
- ou celle du constat de la modification de situation.

Recours

Les recours **gracieux et contentieux**, devant la Commission départementale d'aide sociale, s'exercent dans les conditions prévues à l'annexe 22 du présent règlement.

2.1.4 - Allocation aux familles hébergeant leurs ascendants (AFHA)

Pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées, une aide financière mensuelle peut être attribuée :

- aux enfants ou petits-enfants accueillant à leur domicile leur ascendant en ligne directe ;
- aux belles filles et gendres veufs qui accueillaient précédemment la personne âgée.

Critères

Les conditions suivantes doivent être remplies :

- ✓ par les ascendants :
 - être âgé d'au moins 75 ans, ou 60 ans pour les bénéficiaires de l'allocation **personnalisée d'autonomie** ;
 - ne pas disposer de ressources supérieures à 1400 euros par mois et par personne âgée ;
 - **justifier d'une résidence principale continue dans les Hauts-de-Seine** pendant une durée minimum d'un an précédant la demande ;
 - être française ou de nationalité étrangère, à condition de justifier d'un titre exigé pour séjourner régulièrement en France.
- ✓ par les hébergeants :
 - être majeur ;
 - ne pas disposer de ressources mensuelles supérieures à 2 550 euros pour une personne seule, et à 3 500 euros pour un couple marié, vivant en concubinage ou ayant conclu un pacte civil de solidarité, quelle que soit la composition familiale ;
 - **justifier d'une résidence principale continue dans les Hauts-de-Seine** pendant une durée minimum d'un an précédant la demande ;

- être français **ou de nationalité étrangère, à condition de justifier d'un titre exigé pour séjourner régulièrement en France.**

L'allocation est versée sous réserve que la cohabitation soit effective.

Modalités

En cas d'accord, l'allocation est attribuée pour un an à compter du 1er jour du mois de réception du dossier complet ou du 1er jour du mois où toutes les conditions sont remplies.

D'un montant de 300 euros par mois, elle est versée mensuellement sur le compte du descendant.

Le Département doit être informé de toute interruption de la cohabitation et de tout changement de situation.

Des contrôles sur place pourront être effectués par les services du Département.

Les sommes indûment perçues sont récupérées.

Il n'est exercé aucun recours en récupération sur succession des sommes engagées au titre de **l'AFHA.**

- ✓ Absence de la personne âgée ou du descendant attributaire

Au delà de 30 jours d'absence consécutifs, le versement de l'allocation est suspendu. Le versement reprend le premier jour du mois du retour au domicile.

- ✓ Renouvellement

Le dossier, sur demande du bénéficiaire, fait l'objet d'une révision annuelle au vu des justificatifs actualisés **qu'il aura adressés au Département.**

Lorsque le dossier de renouvellement est réceptionné avec les justificatifs demandés avant **la date d'expiration de la décision d'accord précédente ou dans le mois qui suit cette date d'expiration, et si toutes les conditions d'attribution restent réunies, le renouvellement sera prononcé dans la continuité des paiements pour un an.**

Lorsque le dossier de demande de renouvellement est réceptionné au-delà de la période **précitée, en cas d'accord, l'allocation est attribuée pour un an à compter du 1er jour du mois de réception du dossier de renouvellement complet ou du 1er jour du mois où toutes les conditions sont remplies.**

Circuit

La demande doit être effectuée auprès des services du Département : le dossier de demande peut être téléchargé sur le site Hauts-de-seine.net.

L'intéressé adresse au Département son dossier accompagné des pièces justificatives.

La décision est prise par le Président du Conseil général et notifiée à l'attributaire. En cas de refus la décision est motivée.

Recours

Les recours gracieux et contentieux, devant le tribunal administratif, **s'exercent dans les conditions prévues à l'annexe 22 du présent règlement.**

2.2 - Allocation personnalisée d'autonomie (APA)

Définition

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est une prestation en nature destinée aux personnes qui, après évaluation médico-sociale, sont reconnues en situation de perte d'autonomie et ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie.

Elle permet de financer, au moins partiellement :

- à domicile, le plan d'aide lié à cette perte d'autonomie ;
- en établissement, le tarif lié à la dépendance.

Critères

Pour bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie, la personne doit :

- être âgée d'au moins 60 ans ;
- résider de manière stable et régulière en France ou, pour les personnes sans résidence stable, avoir élu domicile auprès d'un des organismes agréés à cette fin conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et le Président du Conseil général : la prise en charge financière par le Département des Hauts-de-Seine dépend des règles relatives au domicile de secours ;
- être française ou, pour les personnes de nationalité étrangère, être titulaire de la carte de résident ou d'un titre de séjour exigé pour résider régulièrement en France en application de l'ordonnance du 2 novembre 1945 relative aux conditions d'entrée et de séjour des étrangers en France ou en application de traités et accords internationaux ;
- avoir besoin d'une aide pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne ou être dans un état qui nécessite une surveillance régulière.

Code de l'action sociale et des familles

L 232-1 à L 232-28 ; L 264-1 à L 264-10

D 232-20 à D 232-35 ; D 313-16 ;

R 314-160 ; L 231-4 ; Ancien L 245-4

L 134-1 à L 134-10 ; R 232-1 à R 232-61

R 132-1 ; R 314-158

R 314-165 ; R 314-184 ; R 134-10

Code général des impôts

81 2°

Le degré de cette perte d'autonomie est évalué au moyen de la grille nationale d'évaluation AGGIR (grille Autonomie Gérontologie). Cette grille AGGIR comporte six Groupes Iso Ressources qui vont du GIR 1 au GIR 6 : le GIR 1 correspond au plus fort degré de perte d'autonomie physique et psychique, les GIR 5 et 6 correspondent aux personnes peu dépendantes ou valides.

Seules les personnes dont le degré de perte d'autonomie correspond aux GIR 1, 2, 3 ou 4 peuvent prétendre à l'allocation personnalisée d'autonomie.

Même si l'attribution de l'APA n'est pas soumise à des conditions de ressources, une participation financière proportionnelle aux ressources reste à la charge du bénéficiaire suivant des modalités distinctes selon que la personne réside à son domicile ou est hébergée dans un établissement (voir annexes 17,18 et 19).

Modalités

Les modalités de prise en charge de l'APA sont différentes selon que le bénéficiaire réside à son domicile ou est accueilli en établissement.

2.2.1 - Allocation personnalisée d'autonomie à domicile

Personnes considérées comme résidant à domicile

Outre les personnes résidant à leur domicile, sont considérées comme relevant du régime de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile, les personnes âgées :

- accueillies, à titre onéreux, chez un accueillant familial agréé ;
- ou hébergées :
 - dans un établissement n'assurant pas les frais d'entretien et accueillant des personnes relativement autonomes, (EHPA) ;
 - ou dans certains établissements dont la capacité est inférieure à 25 places autorisées.

Plan d'aide et dépenses couvertes par l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile

L'allocation est personnalisée en fonction des besoins de la personne âgée et de son degré de perte d'autonomie, évalués par une équipe médico-sociale départementale. L'équipe médico-sociale recommande les aides appropriées dans un plan d'aide individualisé.

L'allocation personnalisée d'autonomie permet de financer, en totalité ou partiellement, les dépenses liées aux aides prévues dans ce plan d'aide, notamment :

- les aides humaines : l'intervenant à domicile peut être un service d'aide à domicile autorisé ou agréé ou un salarié de la personne âgée ; celle-ci peut employer un ou plusieurs membres de sa famille, à l'exception de son conjoint ou de son concubin ou de la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité ;
- les services rendus par les accueillants familiaux agréés ;
- l'accueil de jour ou l'hébergement temporaire en établissement autorisé à cet effet ;
- des dépenses de transport accompagné, d'aides techniques, d'adaptation du logement et toute autre dépense concourant à l'autonomie du bénéficiaire.

Lorsque le bénéficiaire connaît un degré de perte d'autonomie important et que le plan d'aide prévoit l'intervention d'une tierce personne à domicile, l'allocation est, sauf refus exprès du bénéficiaire, affectée à la rémunération d'un service prestataire d'aide à domicile agréé.

Code du travail L 7231-1 et L 7232-1 et suivants
Code de l'action sociale et des familles D 232-20 à 232-22

Sont concernées les personnes âgées :

- nécessitant une surveillance régulière du fait de la détérioration de leur état physique ou intellectuel ou en raison de leur insuffisance **d'entourage familial ou social** ;
- classées dans les GIR 1 et 2.

En cas de refus exprès de la personne d'être aidée par un service prestataire agréé, ce refus doit être formulé par écrit sur le plan d'aide soumis à son acceptation.

Le montant de l'allocation est modulé suivant l'expérience et le niveau de qualification de la tierce personne ou du service d'aide à domicile auquel le bénéficiaire fait appel

La participation financière du bénéficiaire de l'allocation est majorée de 10% lorsqu'il fait appel :

- soit à un service prestataire d'aide ménagère non agréé ou non géré par un centre communal ou intercommunal d'action sociale ;
- soit à une tierce personne qu'il emploie directement et qui ne justifie pas d'une expérience acquise ou d'un niveau de qualification définis par arrêté du ministre chargé des personnes âgées.

Quand la personne relève des dispositions relatives aux personnes considérées comme résidant à domicile, le plan d'aide prend en compte les charges afférentes à la dépendance de l'établissement ainsi que les interventions supplémentaires, extérieures à l'établissement, qui sont nécessaires au résident concerné et qui ne sont pas assurées par l'établissement.

Valorisation du plan d'aide

Les prestations d'aide humaine, intégrées dans le plan d'aide individualisé, sont valorisées sur la base d'un taux horaire fixé par arrêté du Président du Conseil général.

- ✓ Montant maximum de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile et participation éventuelle du bénéficiaire

A chaque GIR correspond un montant maximum du plan d'aide fixé au niveau national.

Dans la limite de ces plafonds, le montant de l'allocation versée est égal au montant du plan d'aide accepté par le bénéficiaire, diminué, le cas échéant, d'une participation laissée à sa charge.

- ✓ Calcul de la participation du bénéficiaire (Annexes 17 et 18)

Le taux de participation du bénéficiaire est calculé, en fonction de ses ressources, selon un barème fixé au niveau national et revalorisé périodiquement.

- ✓ Mode de calcul de la participation pour un couple

Lorsque le bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile est ouvert à l'un des membres ou aux deux membres d'un couple résidant conjointement à domicile, le calcul des ressources mensuelles de chaque membre du couple, pour déterminer le montant de la participation financière, correspond au total des ressources du couple divisé par 1,7.

Lorsque le conjoint réside en établissement, le montant des ressources du couple est divisé par 2.

Allocation de soutien à la grande dépendance

Une allocation supplémentaire, dans la limite de 30 heures d'aide à domicile, peut être attribuée aux bénéficiaires qui relèvent du GIR 1, dont le plan d'aide dépasse le montant du plafond légal.

Cette allocation est attribuée dans les mêmes conditions que l'allocation personnalisée d'autonomie, c'est-à-dire l'application du taux de participation selon le barème national, la reconnaissance du besoin d'aide par l'équipe médico-sociale départementale et l'effectivité de l'aide.

Ouverture des droits à l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile

Dans les Hauts-de-Seine, les droits à l'allocation personnalisée d'autonomie sont ouverts à compter de la date du dépôt du dossier complet, sous réserve de la signature du plan d'aide par la personne âgée.

Versement de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile

L'allocation est versée mensuellement.

Toutefois ce versement peut, s'il concerne certaines dépenses et sur proposition de l'équipe médico-sociale départementale, être effectué selon une périodicité autre que mensuelle. Ce versement ne peut cependant prendre en compte que des dépenses correspondant à quatre mensualités groupées au cours d'une même année. Ces dépenses concernent le règlement de frais d'accueil temporaire, avec ou sans hébergement, dans des établissements autorisés à cet effet ainsi que les dépenses d'aides techniques et d'adaptation du logement lorsque ces dernières concernent la résidence principale.

Pour les aides humaines, l'allocation personnalisée d'autonomie peut être versée selon trois modalités :

- pour l'emploi direct, sous forme de CESH préfinancé ;
- pour les prestataires et mandataires :
 - en priorité paiement direct sur présentation des factures ;
 - ou sous forme de virement individuel aux bénéficiaires.

Pour l'accueil de jour et l'accueil temporaire, l'allocation personnalisée d'autonomie peut être versée directement à l'établissement sur présentation des factures.

Pour les autres aides prévues au plan d'aide individualisé, l'allocation personnalisée d'autonomie est versée au bénéficiaire sous forme de virement individuel.

Contrôle de l'effectivité de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile

Le Département organise le contrôle de l'effectivité de l'aide.

Code de l'action sociale et des familles L 232-7
--

Le bénéficiaire doit adresser au Département dans un délai d'un mois suivant la notification de la décision d'attribution, une déclaration mentionnant le ou les salariés ou le service d'aide à domicile à la rémunération pour lesquels est utilisée l'allocation. Si le salarié a un lien de parenté avec le bénéficiaire, ce lien doit être indiqué dans la déclaration. Tout changement ultérieur de salarié ou de service doit être déclaré dans les mêmes conditions.

Sur demande du Département, le bénéficiaire de l'allocation est tenu de produire tous les justificatifs de dépenses correspondant au montant de l'allocation qu'il a perçue et de sa participation financière : il doit conserver les justificatifs des dépenses autres que de personnel pendant six mois.

Suspension de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile

Le Président du Conseil général peut suspendre le versement de l'allocation dans les cas suivants :

- si la personne ne remplit pas ses obligations en matière de déclaration du personnel ou de l'organisme auquel elle a recours ;
- si la personne n'acquitte pas sa participation financière ;
- si la personne ne produit pas dans le délai d'un mois les justificatifs des dépenses concernées par l'allocation et qui lui ont été demandés par le Département ;
- si l'équipe médico-sociale constate que le service rendu n'est pas celui prescrit ou présente un risque pour la santé, la sécurité ou le bien-être physique et moral de la personne âgée.

La personne âgée ou, le cas échéant, son représentant légal, est au préalable mise en demeure par le Président du Conseil général, par lettre recommandée avec avis de réception, de remédier aux carences constatées ou de présenter les justificatifs nécessaires. La personne dispose d'un mois pour répondre et régulariser la situation. A défaut, le Président du Conseil général peut alors suspendre le versement de l'allocation par une décision motivée.

La suspension prend alors effet à compter du 1er jour du mois suivant la notification, par lettre recommandée avec avis de réception, de la décision du Président du Conseil général.

Si la situation est régularisée, le versement de l'allocation est rétabli au 1er jour du mois au cours duquel les dépenses sont justifiées.

2.2.2 - Allocation personnalisée d'autonomie en établissement

L'APA en établissement couvre une partie du tarif dépendance de l'établissement correspondant au degré de perte d'autonomie de la personne âgée accueillie dans des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes.

Evaluation du degré de perte d'autonomie et dépenses couverte par l'APA en établissement

Le degré de perte d'autonomie de la personne est déterminé sous la responsabilité du médecin coordonnateur de l'établissement ou, à défaut, sous la responsabilité d'un médecin conventionné au titre de l'assurance maladie.

Le tarif dépendance correspond aux surcoûts liés à l'état de perte d'autonomie. Il est distinct du tarif concernant les soins qui est à la charge de la sécurité sociale et du tarif de l'hébergement facturé à la personne âgée ou à l'aide sociale départementale.

Il existe 3 tarifs dépendance : le tarif GIR 1 / 2, le tarif GIR 3 / 4 et le tarif GIR 5 / 6.

Le tarif GIR 1 / 2 correspondant aux personnes les plus dépendantes.

Montant de l'APA en établissement et participation du bénéficiaire (Annexes 17 et 19)

L'allocation est égale au montant du tarif dépendance facturé au résident, diminué d'une participation laissée à sa charge.

La participation du bénéficiaire est fixée selon ses ressources, en application d'un barème national revalorisé chaque année. La participation minimale est égale au tarif dépendance du GIR 5/6.

Le tarif dépendance est évalué une fois par an et à tout moment à la demande du bénéficiaire ou de son représentant légal.

- ✓ Mode de calcul de la participation pour un couple

Lorsque le bénéfice de l'APA en établissement est ouvert à l'un des membres ou aux deux membres d'un couple, le calcul des ressources mensuelles de chaque membre du couple, pour déterminer le montant de la participation financière, correspond au total des ressources du couple divisé par 2.

Lorsque les conjoints, concubins ou les personnes ayant conclu un pacte civil de solidarité résident l'un à domicile, l'autre dans un établissement, le montant des ressources laissées à celui qui reste à domicile ne peut être inférieur à la somme des montants de l'allocation de solidarité aux personnes âgées et de l'allocation supplémentaire pour une personne seule. Il est déduit des ressources du couple pour calculer les droits à l'allocation personnalisée d'autonomie et à l'aide sociale auxquels peut prétendre le membre du couple hébergé en établissement.

Code de la sécurité sociale

L 811-1 et L 815-2

Ouverture des droits à l'APA en établissement

Les droits à l'allocation sont ouverts à compter de la date de notification de la complétude du dossier.

Versement de l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement

Le Département verse l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement en priorité sur le compte de l'établissement ou à défaut sur celui du bénéficiaire.

Cette facturation est obligatoire lorsque la personne âgée bénéficie d'une prise en charge par l'aide sociale de ses frais d'hébergement.

Elle peut être également versée sous forme de dotation budgétaire globale.

Le tarif dépendance n'est alors pas facturé aux résidents, à l'exception de celui correspondant au GIR 5- 6.

En cas d'absence pour convenance personnelle le versement de l'allocation personnalisée d'autonomie est maintenu les trente premiers jours.

2.2.3 - Caractéristiques communes aux deux formes d'allocation personnalisée d'autonomie (à domicile et en établissement)

Ressources considérées pour le calcul de la participation

Les ressources prises en compte sont définies à l'annexe 17 du présent règlement.

Les ressources non prises en compte sont :

- les rentes viagères lorsqu'elles ont été constituées en faveur du demandeur par un ou plusieurs de ses enfants ou lorsqu'elles ont été constituées par lui-même ou son conjoint pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie ;
- les concours financiers apportés par les enfants pour les prises en charge induites par la perte d'autonomie de leurs parents ;
- les prestations sociales à objet spécialisé suivantes :

- les prestations en nature dues au titre de l'assurance maladie, maternité, invalidité ou de l'assurance accident du travail ou au titre de la couverture maladie universelle ;
- les allocations de logement et l'aide personnalisée au logement ;
- les primes de déménagement suite à la naissance d'un 3ème enfant ;
- l'indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident du travail ;
- la prime de rééducation et le prêt d'honneur pour installation industrielle, artisanale ou agricole ;
- la prise en charge des frais funéraires ;
- le capital décès servi par un régime de sécurité sociale ;
- la retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques.

Code de la sécurité sociale
L 542-1 et suivants ; L 831-1 à L 831-7
L 542-8 ; L 755-21 ; L 434-1 ; R 432-10 ;
L 435-1 ; R 532-4 à R 532-7

Code de la construction et de l'habitation
L 351-1 ; L 351-5

Changement de situation du bénéficiaire

Si la situation financière du demandeur ou du bénéficiaire de l'allocation est modifiée en raison du décès, du chômage, de l'admission au bénéfice d'une pension de retraite ou d'invalidité de son conjoint ou concubin ou de son partenaire dans le cadre d'un pacte civil de solidarité, ou en raison d'un divorce ou d'une séparation, il est procédé à une appréciation spécifique des ressources de l'année civile de référence.

Seuil de versement de l'allocation personnalisée d'autonomie et de recouvrement des indus

L'allocation n'est pas versée si, après déduction de la participation financière de la personne âgée, son montant mensuel est inférieur ou égal à 3 fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance (SMIC).

Les indus ne sont pas recouverts lorsque leur montant total est inférieur ou égal à ce même montant.

Tout paiement indu est récupéré par retenues sur le montant des allocations à échoir ou, si le bénéficiaire n'est plus éligible à l'allocation personnalisée d'autonomie, par remboursement du trop perçu en un ou plusieurs versements. Les retenues ne peuvent excéder, par versement, 20% du montant de l'allocation versée.

Non cumul de l'allocation personnalisée d'autonomie

L'allocation personnalisée d'autonomie n'est pas cumulable avec :

- l'aide ménagère prise en charge au titre de l'aide sociale ou par une caisse de retraite ;
- l'allocation compensatrice pour tierce personne ;
- la majoration pour aide constante d'une tierce personne (de la sécurité sociale) ;
- la prestation de compensation du handicap.

Code de l'action sociale et des familles
L 232-23

Révision de l'allocation personnalisée d'autonomie

La décision d'attribution de l'allocation fait l'objet d'une révision périodique dans le délai qu'elle détermine en fonction de l'état du bénéficiaire. Elle peut aussi être révisée à tout moment sur demande écrite de l'intéressé, ou le cas échéant de son représentant légal, ou à l'initiative du Président du Conseil général si des éléments nouveaux modifient la situation personnelle du bénéficiaire au vu de laquelle la décision est intervenue.

En cas de changement de situation financière du bénéficiaire le montant de l'allocation et de la participation financière font, en tant que de besoin, l'objet d'une réévaluation à compter du premier jour du mois qui suit le changement de situation.

Hospitalisation du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie

En cas d'hospitalisation pour recevoir des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation, le Président du Conseil général en est informé par le bénéficiaire, le cas échéant par son tuteur, l'établissement ou l'équipe médico-sociale départementale. Le versement de l'allocation est maintenu pendant les 30 premiers jours d'hospitalisation et suspendu à compter du 31ème jour. Il est rétabli sans nouvelle demande à compter du 1er jour du mois au cours duquel la personne âgée n'est plus hospitalisée.

Absence de recours en récupération

L'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie n'a pas d'incidence sur la transmission du patrimoine. Aucun recours ni récupération n'est exercé sur la succession du bénéficiaire, ni contre les personnes ayant bénéficié d'une donation ou d'un legs fait par le bénéficiaire de l'allocation.

Autres caractéristiques relatives à l'allocation personnalisée d'autonomie

L'action du bénéficiaire pour le versement de l'allocation personnalisée d'autonomie se prescrit par 2 ans. Pour que son action soit recevable, le bénéficiaire doit apporter la preuve de l'effectivité de l'aide qu'il a reçue ou des frais qu'il a dû acquitter.

Code pénal
313-1 à 313-3

Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le Président du Conseil général, pour la mise en recouvrement des sommes indûment versées sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration, dans ce cas cette prescription ne s'applique pas.

L'allocation personnalisée d'autonomie est incessible, insaisissable et non imposable.

Sans préjudice des actions en recouvrement des sommes indûment versées mentionnées ci-dessus, le fait d'avoir frauduleusement perçu l'allocation personnalisée d'autonomie est puni des peines prévues par le Code pénal.

2.2.4 - Modalités de mise en œuvre

Dépôt de la demande

Pour l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile, le dossier signé et complété des pièces à fournir, peut être déposé au Centre communal d'action sociale du lieu de résidence du demandeur ou transmis au Département de résidence.

Code de l'action sociale et des familles
L 232-14
R 232-7 et R 232-8

Pour l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement, le dossier peut être retiré auprès de l'établissement d'accueil du demandeur. Une fois rempli et complété, il doit être adressé au Département.

Le dossier peut également être téléchargé sur le portail www.hauts-de-seine.net pour une demande d'allocation personnalisée d'autonomie à domicile ou en établissement.

Le Président du Conseil général dispose d'un délai de 10 jours pour en accuser réception au demandeur et en informer le maire de la commune de résidence du demandeur. L'accusé de réception mentionne la date d'enregistrement du dossier complet. Cette date fait courir le délai de deux mois dans lequel le Président du Conseil général doit notifier sa décision.

✓ Cas de dossier incomplet

Si le dossier est incomplet, le Président du Conseil général dispose d'un délai de 10 jours à compter de la date de réception du dossier pour demander les pièces nécessaires pour le compléter en précisant le nombre et la nature de ces pièces.

A réception des pièces manquantes, le Président du Conseil général adresse, dans un délai de 10 jours, un accusé de réception informant le demandeur que le dossier est désormais complet.

Instruction de la demande

✓ Instruction administrative

Chaque dossier de demande fait d'abord l'objet d'une instruction administrative au cours de laquelle les critères administratifs d'ouverture des droits à l'allocation sont étudiés.

✓ Instruction médico-sociale de la demande à domicile

Une fois le dossier complet, un membre de l'équipe médico-sociale départementale se rend chez la personne âgée pour évaluer son degré de perte d'autonomie et recommande les aides appropriées dans un plan d'aide individualisé.

Au cours de son instruction, l'équipe médico-sociale consulte le médecin désigné, le cas échéant, par la personne âgée. Ce médecin peut assister si la personne âgée le souhaite à la visite à domicile de l'équipe médico-sociale départementale. Ce médecin sera également consulté par l'équipe médico-sociale lors de la révision de l'allocation.

A l'issue de cette visite, le GIR (Groupe Iso Ressources) dont relève la personne âgée est déterminé :

- si la personne âgée relève des catégories 1 à 4, un plan d'aide lui sera proposé dans un délai de 30 jours à compter de la date de dépôt du dossier complet de demande. Dans ce plan d'aide, l'équipe médico-sociale recommande les modalités d'intervention qui lui paraissent les plus appropriées compte tenu du besoin d'aide et de l'état de perte d'autonomie du demandeur. Ce plan mentionne également le taux de la participation financière demandée à la personne âgée.

La personne âgée dispose d'un délai de 10 jours à compter de la date de réception de la proposition pour présenter ses observations ou demander des modifications. Dans ce dernier cas, une proposition définitive est adressée à la personne âgée dans un délai de 8 jours. La personne âgée dispose d'un nouveau délai de 10 jours pour accepter ou refuser la proposition définitive. Si la personne garde le silence, la proposition est considérée comme refusée à l'issue de ce délai.

- s'il n'y a pas lieu d'élaborer un plan d'aide (personne âgée en GIR 5 ou 6), seul un compte-rendu de visite comportant des conseils est établi.

✓ Instruction médico-sociale de la demande en établissement

L'évaluation du niveau de perte d'autonomie de la personne âgée est faite par l'équipe soignante de l'établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur ou d'un médecin conventionné au titre de l'assurance maladie.

Décision

L'allocation personnalisée d'autonomie est accordée par décision du Président du Conseil général et servie par le Département sur proposition de la Commission de l'allocation personnalisée d'autonomie (CAPA).

Cette commission est présidée par le Président du Conseil général ou son représentant. Elle propose au Président du Conseil général **les montants d'allocation personnalisée d'autonomie correspondant aux besoins des personnes évaluées à domicile lors de l'instruction et lors du contrôle d'effectivité de l'aide** et à leurs ressources.

Code de l'action sociale et des familles
D 232-25 ; R 232-7 ; R 232-17

Lorsque le Président ne retient pas une proposition, la commission est tenue de formuler une nouvelle proposition lors de sa prochaine réunion.

Le Président du Conseil général prend sa décision. Il la notifie au demandeur dans un délai de deux mois à compter de la date du dépôt du dossier de demande complet.

A défaut d'une notification dans le délai de deux mois suivant la date d'enregistrement du dossier de demande complet, l'allocation est réputée accordée pour un montant forfaitaire (identique à celui déterminé dans la procédure d'urgence), à compter de la date d'ouverture des droits, jusqu'à ce que la décision expresse le concernant soit notifiée à l'intéressé. Cette avance s'impute sur les montants de l'allocation versée ultérieurement. Ces sommes sont acquises à l'intéressé jusqu'à l'intervention de la décision explicite sous réserve du contrôle de l'effectivité de l'aide apportée.

Code de l'action sociale et des familles
L.232-12

Procédure d'urgence

En cas d'urgence attestée, d'ordre médical ou social, le Président du Conseil général attribue l'allocation à titre provisoire et pour un montant forfaitaire, à dater du dépôt de la demande et jusqu'à l'expiration d'un délai de 2 mois. L'examen par l'équipe médico-sociale doit intervenir dans un délai de 2 mois à compter de la date d'attribution de l'allocation.

Le montant forfaitaire de cette allocation accordée à titre provisoire est différent selon que la personne âgée vit à domicile ou en établissement :

- à domicile, ce montant est égal 50% du montant du tarif national du GIR 1 ;
- en établissement, le montant est égal à 50% du tarif afférent à la dépendance des résidents classés en GIR 1 ou 2.

Cette avance s'impute sur les montants de l'allocation versée ultérieurement.

Recours

En cas de contestation d'une décision, le demandeur ou le bénéficiaire peut engager un recours.

✓ Recours gracieux

Le demandeur, le bénéficiaire de l'allocation ou, le cas échéant, son représentant, le Maire de la commune de résidence ou le représentant de l'Etat dans le département peut saisir la CAPA pour qu'elle formule des propositions en vue du règlement des litiges relatifs à l'allocation.

Pour l'exercice de cette attribution, la CAPA s'adjoit cinq représentants des usagers nommés par le Président du Conseil général, dont deux personnalités qualifiées désignées sur proposition du Comité Départemental des Retraités et Personnes Agées (CODERPA).

Code de l'action sociale et des familles L.232-18 D.232-26

Lorsqu'elle est saisie d'un litige sur l'appréciation du degré de perte d'autonomie, la commission recueille l'avis d'un médecin qui ne peut être celui qui a procédé à l'évaluation initiale du degré de perte d'autonomie du requérant.

La saisine de la CAPA est effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à son Président dans le délai de deux mois à compter de la date de la notification. La commission dispose d'un délai d'un mois pour formuler une proposition en vue du règlement de litige dont elle a été saisie.

Au vu de la proposition formulée par la CAPA, le Président du Conseil général prend, dans le délai de quinze jours, une nouvelle décision confirmant ou infirmant la décision initiale.

Les propositions de la CAPA sont communiquées à l'auteur de la saisine.

La saisine de la CAPA suspend les délais du recours contentieux.

✓ Recours contentieux

Les recours contentieux, devant la Commission départementale d'aide sociale, s'exercent dans les conditions prévues à l'annexe 22 du présent règlement.

Lorsque le recours est relatif à l'appréciation du degré de perte d'autonomie, la Commission départementale d'aide sociale recueille l'avis d'un médecin titulaire d'un diplôme universitaire de gériatrie ou d'une capacité en gérontologie et gériatrie, choisi par son Président sur une liste établie par le Conseil départemental de l'ordre des médecins.

2.3 - Hébergement au titre de l'aide sociale

Définition

Lorsqu'une personne âgée est accueillie en établissement, elle peut bénéficier de l'aide sociale à l'hébergement :

- si ses ressources et le cas échéant, la contribution de ses obligés alimentaires sont insuffisantes pour couvrir ses frais d'hébergement ;
- si son établissement d'accueil est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Critères

- ✓ Pour le demandeur :

Code de l'action sociale et des familles travail

L 132-1 à L 132-12

La personne âgée doit consentir à l'hébergement.

Peut y prétendre toute personne :

- âgée d'au moins 65 ans ou de plus de 60 ans en cas d'incapacité au travail ;
- résidant en France : la prise en charge financière par le Département des Hauts-de-Seine dépend des règles relatives au domicile de secours ;
- française ou de nationalité étrangère, à condition de justifier d'un titre exigé pour séjourner régulièrement en France ;
- ne disposant pas, seule et le cas échéant avec l'aide de ses obligés alimentaires, de ressources suffisantes pour couvrir les frais d'hébergement (voir annexe 15).

Le demandeur doit fournir la liste nominative des personnes tenues à l'obligation alimentaire et au devoir conjugal de secours à son égard.

- ✓ Pour l'établissement d'accueil :

Les établissements d'accueil pour personnes âgées concernés par l'aide sociale à l'hébergement sont :

- les établissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ;
- les unités de soins de longue durée (USLD) ;
- les établissements hébergeant des personnes âgées (EHPA ou foyers-logements).

- ✓ Le critère d'habilitation à l'aide sociale et la prise en charge par l'aide sociale :

Afin que les frais d'hébergement de la personne âgée soient pris en charge par l'aide sociale, l'établissement doit être habilité par le Président du Conseil général à recevoir des bénéficiaires à l'aide sociale.

- ✓ Cas particuliers

En cas d'hébergement dans un établissement en dehors de son territoire, le département des Hauts-de-Seine peut, à titre exceptionnel, prendre en charge les frais d'hébergement sur la base d'un arrêté d'habilitation individuel.

L'aide sociale peut participer également aux frais de séjour d'une personne âgée dans un établissement non habilité lorsque l'intéressé y a séjourné pendant au moins cinq ans et lorsque ses ressources ne lui permettent plus d'assurer son entretien ; dans ce cas, le tarif supporté par l'aide sociale est égal au montant du tarif moyen des établissements publics partiellement ou totalement habilités, dans les Hauts-de-Seine.

Le Service départemental de l'aide sociale ne peut, dans cette hypothèse, assumer une charge supérieure à celle qu'aurait occasionnée l'accueil de la personne âgée dans un établissement public délivrant des prestations analogues. Le tarif est arrêté chaque année par le Président du Conseil général.

Modalités

✓ Date d'effet de la prise en charge

La décision d'attribution de l'aide sociale prend effet au jour d'entrée dans l'établissement si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour.

Code de l'action sociale et des familles travail
R 131-2

Ce délai peut-être prolongé une fois, dans la limite de deux mois, par le Président du Conseil général.

Si la demande n'est pas présentée dans ce délai, la date de prise en charge prend effet au 1er jour de la quinzaine qui suit la demande.

Le jour d'entrée s'entend, pour les pensionnaires payants, du jour où l'intéressé, faute de ressources suffisantes, n'est plus en mesure de s'acquitter de ses frais de séjour.

✓ Participation de la personne âgées, de son conjoint et de ses obligés alimentaires

Une partie des ressources de l'intéressée et une éventuelle participation de son conjoint et de ses obligés alimentaires sont affectées aux frais d'hébergement que l'aide sociale prend en charge.

✓ Participation de la personne âgée

Montant de la participation et minimum de ressources laissées à la personne âgée

Pour une personne hébergée en EHPAD et USLD : la personne âgée participe au remboursement de ses frais de séjour dans la limite de 90% de ses ressources, sous réserve des dispositions **relatives à l'obligation alimentaire** et au devoir conjugal de secours. La personne âgée conserve 10 % de ses ressources personnelles, cette somme ne pouvant être mensuellement inférieure à 1 % du montant annuel du plafond de ressources de **l'allocation de solidarité aux personnes âgées**.

Pour une personne hébergée en EHPA ou foyer-logement : la personne âgée participe au remboursement de ses frais de séjour dans la limite de 90% de ses ressources ; est laissé à **l'intéressé au moins le montant mensuel du plafond de l'allocation de solidarité aux personnes âgées**.

Si la personne a bénéficié avant l'âge de 60 ans d'une prise en charge de ses frais d'hébergement dans un établissement au titre de l'aide sociale aux personnes handicapées, ou, si elle a eu, avant 60 ans, un taux d'incapacité permanente d'au moins 80% reconnue, la somme minimale à lui laisser pour son usage personnel ne peut pas être inférieure à 30% de l'allocation aux adultes handicapés.

Versement de la participation et de l'allocation de logement à caractère social

Quel que soit l'établissement d'hébergement, l'intégralité de l'allocation de logement à caractère social ou de l'aide personnalisée au logement, attribuée le cas échéant à l'intéressé, est reversée au Département.

Modalités de reversement des ressources au Département

Deux modalités de versement sont possibles :

- La personne âgée perçoit elle-même ses revenus et s'acquitte directement de sa participation auprès du directeur de l'établissement qui la reverse au Département ;

- Le comptable de l'établissement public ou le responsable de l'établissement privé perçoit les revenus de la personne âgée y compris l'allocation de logement à caractère social sur décision du Président du Conseil général :
 - soit à la demande de l'intéressé ou de son représentant légal, accompagné de l'avis du responsable de l'établissement ;
 - soit à la demande de l'établissement, lorsque l'intéressé ou son représentant ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant au moins trois mois. La demande de l'établissement comporte alors l'indication des conditions dans lesquelles la défaillance de paiement est intervenue, la durée de celle-ci ainsi que, le cas échéant, les observations de l'intéressé ou le son représentant légal.

Dans les deux cas, le Président du Conseil général dispose pour se prononcer d'un délai d'un mois à compter de la date de réception de la demande. En l'absence de réponse du Président du Conseil général notifiée à la personne et à l'établissement, l'autorisation est réputée acquise à l'expiration de ce délai. La durée de l'autorisation tacite est de deux ans. La durée de l'autorisation notifiée expressément ne peut être inférieure à deux ans ni supérieure à quatre ans.

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 de logement à caractère social et lui donner tous les pouvoirs nécessaires à l'encaissement desdits revenus, sous réserve de la restitution de la portion non affectée au remboursement des frais.

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.

L'établissement est tenu de tout mettre en œuvre pour récupérer la contribution du résident et la reverser chaque trimestre au Département.

En cas de non respect des délais de reversement par l'établissement, le Département émet un titre de recette à son encontre.

En cas de non-paiement, par le bénéficiaire, de sa contribution pendant 3 mois et à défaut, pour **l'établissement d'accueil d'avoir pris les mesures nécessaires, le règlement des factures par le Département pourra être suspendu jusqu'à régularisation, et le Département émet un titre de recettes à l'encontre du bénéficiaire.**

Code de l'action sociale et des familles
L 132-4

✓ Obligations des établissements

Le responsable de l'établissement dresse pour chaque année, avant le 28 février de l'année suivante, 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.

Lorsqu'une personne quitte l'établissement, le responsable de cet établissement adresse au Département le même état dans le mois de départ de l'intéressé.

✓ Obligation alimentaire et devoir conjugal de secours

Obligation alimentaire

Le Président du Conseil général fixe le montant de l'aide sociale consentie par le Département en tenant

Code de l'action sociale et des familles travail
L 132-8
R. 132-11 et R. 132-12

compte de la participation éventuelle des débiteurs d'aliments.

Les parents, les enfants et les alliés en ligne directe et au premier degré du bénéficiaire **sont tenus à son égard à l'obligation alimentaire.**

Les gendres et les belles-filles **sont tenus à l'obligation alimentaire. Cette obligation cesse lorsque celui des époux qui produisait l'affinité et les enfants issus de son union avec l'autre époux sont décédés.**

Sont dispensés de droit de cette obligation alimentaire les enfants qui, après signalement **de l'aide sociale à l'enfance, ont fait l'objet d'un** retrait judiciaire de leur milieu familial durant une période de trente six mois cumulés au cours des douze premières années de **leur vie ; cette dispense est sous réserve d'une décision contraire du juge aux affaires familiales.**

Dans le département des Hauts-de-Seine, en matière d'aide sociale, les petits-enfants ne **sont pas soumis à l'obligation alimentaire envers leurs grands-parents.**

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre pour les personnes ayant été placées avant 60 ans dans un établissement au titre de l'aide sociale aux personnes handicapées ou ayant un taux d'incapacité permanente d'au moins 80% reconnue avant l'âge de 60 ans.

La décision du Président du Conseil général est notifiée à l'intéressé et, le cas échéant, à son conjoint ainsi qu'aux personnes tenues à l'obligation alimentaire. Ces personnes doivent s'entendre sur leurs participations respectives : à défaut d'entente, le juge délégué aux affaires familiales peut être saisi.

Devoir conjugal de secours

Le conjoint restant au domicile **est tenu au devoir conjugal de secours à l'égard du** bénéficiaire.

La somme qui lui est laissée, après déduction de sa participation fixée par le Président du Conseil général, doit être égale au plus aux 2/3 des ressources du foyer et au moins au minimum vieillesse pour un couple.

✓ Recours en récupération

**Code de l'action sociale et
des familles**
L. 132.8

Le Département peut exercer des recours :

- contre le bénéficiaire dont la situation s'est améliorée ;
- contre sa succession ;
- contre le légataire, jusqu'à concurrence de la valeur des biens légués au jour de l'ouverture de la succession ;
- 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.

Le montant des sommes à récupérer est fixé par le Président du Conseil général, dans la limite, d'une part, du montant des prestations allouées au bénéficiaire, et d'autre part, de la valeur des biens à la date du recours en récupération fixée au jour de l'ouverture de la succession.

Néanmoins, le Président du Conseil général peut décider de reporter la récupération en tout ou en partie au jour du décès du conjoint survivant.

✓ Hypothèque légale

Pour la garantie des recours en récupération, les immeubles appartenant aux bénéficiaires de l'aide sociale peuvent être grevés d'une hypothèque légale, dont l'inscription est requise par le Département.

Aucune inscription ne peut être prise lorsque la valeur globale des biens du bénéficiaire est inférieure à une somme fixée par voie réglementaire.

L'inscription **de l'hypothèque** est prise au profit de la collectivité supportant directement les prestations d'aide sociale.

Code civil
2428

Les bordereaux d'inscription doivent mentionner le montant des prestations allouées aux bénéficiaires.

Dès que les prestations allouées dépassent l'évaluation figurant au bordereau d'inscription primitif, la collectivité intéressée a la faculté de requérir contre le bénéficiaire de l'aide sociale une nouvelle inscription d'hypothèque.

L'hypothèque prend rang à l'égard de chaque somme inscrite à compter de la date de l'inscription correspondante.

Code de l'action sociale et des familles travail
L 132-9
R. 132-13 et R. 132-16

Le Département peut procéder à la main levée d'une inscription d'hypothèque, soit d'office, soit à la requête du débiteur.

Cette décision intervient au vu des pièces justificatives soit du remboursement de la créance, soit d'une remise prononcée par le Président du Conseil général.

Les formalités relatives à l'inscription et à la radiation d'une hypothèque ne donnent lieu à aucune perception au profit du Trésor.

✓ Révision de la décision

Les décisions en cours de validité peuvent être révisées à l'initiative du Président du Conseil général, du Centre communal d'action sociale, du bénéficiaire ou de ses obligés alimentaires.

Les révisions peuvent intervenir :

- soit de manière épisodique ;
- soit en cas d'éléments nouveaux modifiant la situation au vu de laquelle la décision est intervenue ;
- **soit en cas de déclaration incomplète ou erronée, avec répétition de l'indu.**

✓ Règle de facturation en cas d'absence de l'établissement

Hospitalisation des personnes âgées accueillies en établissement

Lorsqu'une personne âgée est momentanément hospitalisée pendant une durée n'excédant pas 60 jours par année civile :

- sa chambre continue à **être réservée par l'établissement ;**
- 90% des ressources du bénéficiaire et l'intégralité de l'allocation logement continuent à être reversés au Département ;

- l'aide sociale continue à prendre en charge ses frais d'hébergement :
 - jusqu'à 72 heures d'hospitalisation, le tarif journalier d'hébergement est pris en charge par l'aide sociale ;
 - A partir de 72 heures d'hospitalisation, l'établissement facture le tarif journalier d'hébergement minoré du forfait journalier hospitalier.
 - au-delà de 60 jours d'hospitalisation par année civile, aucune facturation ne pourra être adressée au Département par l'établissement.

Code de l'action sociale et des familles L314-10
--

Absence pour convenance personnelle des personnes âgées accueillies en établissement

Lorsqu'une personne âgée s'absente temporairement, de façon occasionnelle ou périodique, dans la limite de 35 jours par an de l'établissement où elle est accueillie :

- elle conserve la totalité de ses ressources à l'exception de l'allocation logement qui continue à être reversée au Département ;
- sa chambre continue à être réservée par l'établissement ;
- l'aide sociale continue à prendre en charge le tarif hébergement de la personne.

A partir de **72 heures d'absence, l'établissement déduit du** tarif hébergement journalier le prix de revient alimentaire, équivalent à deux fois le minimum garanti, de la facture qu'il adresse au Département.

Circuit

Le dépôt de la demande, l'instruction, la prise de décision **ainsi que l'admission d'urgence se font selon les modalités définies pour la prise en charge des frais d'aide ménagère.**

Le Département notifie à l'intéressé et le cas échéant à son conjoint et à ses éventuels obligés alimentaires la décision et les recours qui lui sont offerts.

Recours

Les recours s'exercent dans les mêmes conditions que pour la prise en charge des frais d'aide ménagère.

2.4 - Accueil à titre onéreux chez un accueillant familial

Définition

Toute personne âgée, privée de ressources suffisantes peut bénéficier d'un accueil, à titre onéreux, au domicile d'un particulier n'appartenant pas à sa famille jusqu'au quatrième degré inclus. Cet accueil peut être à temps complet ou à temps partiel. Les frais relatifs à cet accueil peuvent être pris en charge par l'aide sociale.

Critères

Pour bénéficier d'une prise en charge partielle de ses frais au titre de l'aide sociale, la personne âgée hébergée doit répondre aux mêmes conditions administratives que celles demandées pour un hébergement en établissement pour personnes âgées.

L'accueillant familial doit être agréé et habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale par le Président du Conseil général de son lieu de résidence.

Code de l'action sociale et des familles travail
L 441-1 et suivants

Modalités

- ✓ Contrat entre la personne accueillie et l'accueillant familial

Un contrat conforme au contrat-type national établi par voie réglementaire doit être signé entre l'accueillant familial agréé et la personne âgée ou son représentant légal. Il précise la nature et les conditions matérielles et financières de l'accueil, ainsi que les droits et obligations des parties.

Ce contrat prévoit également les droits en matière de congés annuels des accueillants familiaux et les modalités de remplacement de ceux-ci.

- ✓ **Participation de la personne âgée au frais d'hébergement et prise en charge par l'aide sociale**

L'accueil à titre onéreux chez un particulier au titre de l'aide sociale donne lieu à une prise en charge déterminée par le Président du Conseil général, compte tenu :

- d'un plafond constitué par la rémunération journalière des services rendus ainsi qu'une indemnité de congés et le cas échéant une indemnité en cas de sujétions particulières ou selon la convention accompagnant l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ;
- des ressources de la personne accueillie, y compris celles résultant de l'obligation alimentaire et des droits éventuels à l'APA à domicile.

La personne âgée conserve 10 % de ses ressources personnelles, cette somme ne pouvant être mensuellement inférieure à 1 % du montant annuel du plafond de ressources de l'allocation de solidarité aux personnes âgées.

- ✓ Situation du conjoint restant au domicile

Les dispositions relatives au devoir conjugal de secours définies pour l'hébergement des personnes âgées en établissement au titre de l'aide sociale s'appliquent.

Rémunération de l'accueillant familial

Le montant de la rémunération doit être conforme aux tarifs prévus dans le contrat type.

Elle se compose des trois éléments suivants :

- une rémunération journalière des services rendus majorée, le cas échéant, pour sujétions particulières ; la rémunération journalière pour services rendus donne lieu au paiement d'une indemnité de congés payés ;
- une indemnité représentative des frais d'entretien courant et de restauration de la personne accueillie ;
- un loyer pour la ou les pièces qui lui sont réservées.

Code de l'action sociale et des familles travail
L 442-1

- ✓ Date d'effet de la prise en charge

Les dispositions **définies pour l'hébergement des personnes âgées en établissement au titre de l'aide sociale** s'appliquent.

- ✓ Obligation alimentaire et devoir de secours

Les dispositions **définies pour l'hébergement des personnes âgées en établissement au titre de l'aide sociale** s'appliquent.

- ✓ Recours en récupération et hypothèque légale

Les dispositions **définies pour l'hébergement des personnes âgées en établissement au titre de l'aide sociale** s'appliquent.

- ✓ Révision de la décision

Les dispositions **définies pour l'hébergement des personnes âgées en établissement au titre de l'aide sociale** s'appliquent.

- ✓ Modalités de facturation

Absences

En cas d'hospitalisation pour une durée n'excédant pas 60 jours ou d'absence temporaire ou périodique de la personne âgée pour une durée n'excédant pas 35 jours par an sa chambre est réservée. L'aide sociale continue à prendre en charge la rémunération journalière et le loyer.

Lorsque l'absence est liée aux vacances de la personne âgée, celle-ci conserve l'intégralité de ses ressources à l'exception de l'allocation logement qui est versée au département.

Circuit

Le dépôt de la demande, l'instruction et la décision **ainsi que l'admission d'urgence** se font **selon les modalités définies pour la prise en charge des frais d'aide ménagère.**

Le Département notifie à l'intéressé et le cas échéant à son conjoint et à ses éventuels obligés alimentaires la décision et les recours qui lui sont offerts.

Recours

Les recours s'exercent dans les mêmes conditions que pour la prise en charge des frais **d'aide ménagère.**

Les litiges relatifs au contrat entre la personne accueillie et l'accueillant familial relèvent de la compétence du tribunal d'instance du lieu de résidence de l'accueillant familial.

2.5 - Hébergement temporaire

Les frais d'hébergement temporaire peuvent être pris en charge par le dispositif d'allocation personnalisée d'autonomie à domicile (APA).

Toutefois, si le demandeur n'est pas éligible à l'APA à domicile ou si le montant de son plan d'aide pour les prestations hors accueil de jour atteint le montant maximum du barème correspondant à son degré de dépendance, les frais d'hébergement temporaire peuvent être

pris en charge par l'aide sociale si l'établissement d'accueil est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Les frais pris en charge par l'aide sociale comprennent le tarif hébergement et le tarif dépendance de l'établissement d'accueil correspondant au degré de dépendance du demandeur.

Lorsque l'hébergement temporaire est effectué chez un particulier à titre onéreux, les frais pris en charge sont identiques à ceux de l'accueil à titre onéreux chez un accueillant familial.

Définition

L'hébergement temporaire vise, selon les cas :

- à organiser pour les intéressés des périodes de répit ou des périodes de transition entre deux prises en charge, des réponses à une interruption momentanée de prise en charge ou une réponse adaptée à une modification ponctuelle ou momentanée de leurs besoins ou à une situation d'urgence ;
- à organiser, pour l'entourage, des périodes de répit ou à relayer, en cas de besoin, les interventions des professionnels des établissements et services ou des aidants familiaux, bénévoles ou professionnels, assurant habituellement l'accompagnement ou la prise en charge.

Code de l'action sociale et des familles travail

L 314-8 D. 312-8 à 10

L'hébergement temporaire d'une personne âgée en établissement ou chez un particulier à titre onéreux peut être pris en charge par l'aide sociale lorsqu'il ne dépasse pas trente jours consécutifs, renouvelables deux fois, par année civile.

Au-delà de trente jours consécutifs, il convient de déposer une demande d'aide sociale au titre d'un hébergement permanent qui sera traitée selon les procédures prévues pour l'accueil à titre onéreux chez un accueillant familial.

Critères

Peut y prétendre toute personne :

- âgée d'au moins 65 ans ou de plus de 60 ans en cas d'inaptitude au travail appréciée par le Président du Conseil général ;
- résidant en France. La prise en charge financière par le département des Hauts-de-Seine dépend des règles relatives au domicile de secours ;
- française ou de nationalité étrangère, à condition de justifier d'un titre exigé pour séjourner régulièrement ;
- ne disposant pas de ressources suffisantes pour couvrir les frais d'hébergement temporaire.

Pour l'appréciation des ressources, il est tenu compte de toutes les ressources de quelque nature que ce soit du demandeur et le cas échéant de son conjoint.

Sont exclues de ces ressources, la retraite du combattant, les pensions attachées aux distinctions honorifiques et les prestations familiales.

Modalités

✓ **Date d'effet de la prise en charge**

Si la demande est déposée avant la date d'entrée ou dans les 2 mois qui suivent le jour d'entrée dans l'établissement, la décision d'attribution prend effet au jour d'entrée.

Au-delà de ce délai, la demande n'est pas recevable.

En cas de demande pour un nouveau séjour temporaire au cours de l'année civile, la demande de prise en charge devra être formulée dans les mêmes délais.

✓ **Participation de la personne âgée**

Une partie des ressources de l'intéressé et une éventuelle participation de son conjoint sont affectées aux frais d'hébergement que l'aide sociale prend en charge.

Le minimum de ressources laissées à la personne âgée hébergée est au moins égal au **minimum vieillesse** ; il doit permettre à la personne âgée d'assurer le paiement de ses charges ; le cas échéant, son entretien lorsqu'il n'est pas compris dans l'hébergement.

✓ **Situation du conjoint restant au domicile**

Le conjoint restant au domicile est tenu à l'égard du bénéficiaire au devoir de secours.

La somme qui lui est laissée, après déduction de sa participation fixée par le Président du Conseil général, doit être égale au plus aux 2/3 des ressources du foyer et au moins au minimum vieillesse pour un couple.

✓ **Obligation alimentaire**

Les règles relatives à l'obligation alimentaire ne sont pas mises en œuvre à l'occasion d'une demande de prise en charge des frais d'hébergement temporaire.

✓ **Recours en récupération**

Le département peut exercer des recours :

- contre le bénéficiaire dont la situation s'est améliorée ;
- contre sa succession ;
- contre le légataire, jusqu'à concurrence de la valeur des biens légués au jour de l'ouverture de la succession ;
- 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.

Le montant des sommes à récupérer est fixé par le Président du Conseil général, dans la limite d'une part du montant des prestations allouées au bénéficiaire, et d'autre part de la valeur des biens à la date du recours en récupération fixée au jour de l'ouverture de la succession.

Néanmoins, il peut décider de reporter la récupération en tout ou en partie au jour du décès du conjoint survivant.

Pour les personnes ayant été placées avant l'âge de 60 ans dans un établissement au titre de **l'aide sociale aux personnes handicapées ou ayant un taux d'incapacité permanente d'au moins 80% reconnue avant l'âge de 60 ans**, il n'est exercé aucun recours en récupération à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé lorsque ses héritiers sont son conjoint,

ses enfants ou la personne qui a assuré de façon effective et constante la charge du handicapé.

- ✓ Hypothèque légale

L'inscription d'hypothèque n'est pas mise en œuvre en matière d'hébergement temporaire

Circuit

L'intéressé dépose sa demande au Centre communal d'action sociale de son lieu de résidence. Ce dernier constitue le dossier dans le mois du dépôt et le transmet au Service départemental d'aide sociale qui l'instruit.

La décision est prise par le Président du Conseil général et notifiée à l'intéressé.

L'admission d'urgence peut avoir lieu dans les conditions prévues pour la prise en charge des **frais d'aide** ménagère.

Recours

Les recours gracieux et contentieux, devant le tribunal administratif, **s'exercent dans les conditions prévues à l'annexe 22 du présent règlement.**

TITRE III - PERSONNES HANDICAPEES

3.1 - Allocation compensatrice

Définition

L'allocation compensatrice est destinée :

- soit aux personnes handicapées dont l'état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence : il s'agit alors de l'Allocation compensatrice de tierce personne, ou ACTP.
- soit aux personnes handicapées qui ont, du fait de leur handicap, des frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective : il s'agit alors de l'Allocation compensatrice pour frais professionnels (ACFP).

L'allocation compensatrice a été abrogée et remplacée par la prestation de compensation du handicap (PCH) conformément aux dispositions de la loi du 11 février 2005. Cependant les personnes qui bénéficiaient de cette prestation avant l'entrée en vigueur de cette loi peuvent soit la conserver, tant qu'elles remplissent les conditions d'attribution de l'allocation compensatrice, soit opter à chaque renouvellement pour la PCH.

Le choix en faveur de la PCH est définitif.

Le montant de l'allocation varie en fonction du taux déterminé par la Commission départementale pour l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Ce taux est fixé par référence à la majoration accordée aux invalides du 3ème groupe et varie selon les modalités suivantes :

- pour les frais professionnels :
- jusqu'à 80 % en fonction de l'importance des frais supplémentaires ;
- pour une tierce personne :
- de 40 à 70 % en fonction de la nature et de la permanence de l'aide nécessaire pour accomplir un, plusieurs ou la plupart des actes essentiels de l'existence.

Code de l'action sociale et des familles

Anciens articles L 245-1 à L 245-10

Anciens articles R 245-3 à R 245-20

Anciens articles D 245-1 et D 245-2

L 146-9 et L 241-6 ; L 111-1 ; L 121-1 ; L 111-2 ;

R 131-3 ; R 131-4 ; L 135-1 ; R 344-32 ; R 344-33

L 344-5 ; L 146-3 ; R 146-25 ; L 146-9 ; L 241-8 ;

R 245-32 ; L 241-9 ; R 134-10 ; L 134-1 à L 134-10

Code de la sécurité sociale

L 341-4 ; R 821-4 ; R 532-3 ; D 821-2

Loi

Loi 2005-102 du 11 février 2005 art 95

Le taux de 80 % ne peut être accordé que :

- aux personnes atteintes de cécité (vision centrale nulle ou inférieure à 1/20ème de la normale) ;
- aux personnes dont l'état nécessite l'aide d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence et qui utilisent à cet effet :
 - soit une tierce personne rémunérée ;
 - soit une personne de leur entourage qui subit de ce fait un manque à gagner ;
 - soit le concours du personnel de l'établissement où elles sont hébergées.

Quand l'allocation est attribuée à la fois au titre de la tierce personne et des frais professionnels, le montant de l'allocation est calculé sur la base du taux le plus élevé augmenté d'une allocation au taux de 20 %.

Critères

Les critères sont d'ordre :

✓ Technique

La personne handicapée doit s'être vue reconnaître par la CDAPH un taux d'incapacité permanente au moins égale à 80 % et :

- soit avoir besoin de l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ;
- soit avoir des frais supplémentaires du fait de son handicap pour exercer une activité professionnelle ou une fonction élective.

✓ Administratif

La personne handicapée doit répondre aux conditions suivantes :

- résider en France. La prise en charge financière par le département des Hauts-de-Seine dépend des règles relatives au domicile de secours ;
- être française ou de nationalité étrangère, à condition de justifier d'un titre exigé pour séjourner régulièrement en France ;
- ne pas bénéficier d'un avantage analogue ayant le même objet ;
- justifier de ressources annuelles inférieures au plafond prévu pour l'Allocation aux adultes handicapés (AAH), ce plafond de ressources étant augmenté du montant de l'allocation accordée.

Il n'est plus possible de faire une première demande de cette prestation.

Modalités

✓ Ressources

L'appréciation des ressources pour l'attribution de l'allocation compensatrice se fait dans les mêmes conditions que celles prévues pour l'attribution de l'AAH.

Il est pris en compte :

- le revenu net catégoriel de la personne handicapée et de son conjoint ou de son concubin retenu pour l'établissement de l'impôt sur le revenu ;
- les revenus taxés à un taux proportionnel ou soumis à un prélèvement libératoire ;
- les revenus fonciers, capitaux mobiliers et revenus à taux forfaitaire ;
- les revenus et prestations perçus hors de France ou versés par une organisation internationale.

Du total des revenus ainsi déterminés sont opérées certaines déductions.

Ne sont pas pris en compte :

- les rentes viagères lorsqu'elles ont été constituées en faveur d'une personne handicapée ou dans la limite d'un plafond lorsqu'elles ont été constituées par une personne handicapée pour elle-même ;

<p>Code général des impôts 1° et 2° du I de l'article 199 septies</p> <p>Code de la sécurité sociale D 821-6</p>
--

- le salaire perçu au titre de la prestation de compensation par le conjoint, la personne avec laquelle son bénéficiaire a conclu un PACS ou l'enfant rattaché au foyer fiscal de l'allocataire, employé dans le cadre du besoin d'aide humaine de la personne handicapée ;
- la prime d'intéressement à l'excédent versée à la personne handicapée admise dans un Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT).

L'année de référence des ressources est l'avant-dernière année civile précédant la période de paiement de l'allocation. En cas de concubinage, il est tenu compte du total des ressources perçues par chacun des concubins durant cette année de référence. En cas de changement de situation familiale (mariage, concubinage, pacte civil de solidarité) entre l'année de référence des ressources et la période d'étude des droits à l'allocation, il ne sera tenu compte des ressources du foyer qu'à compter de la date du changement de situation.

Seul le quart des revenus d'activité professionnelle de la personne handicapée est pris en compte ; sont assimilées à ces revenus les indemnités versées aux stagiaires de la formation professionnelle ainsi que les indemnités journalières de l'assurance maladie et les indemnités de chômage.

✓ Calcul de l'allocation

Trois situations peuvent se présenter :

- les ressources retenues pour le calcul sont supérieures au plafond : la demande d'allocation est rejetée ;
- la différence entre le plafond et les ressources retenues est supérieure au montant annuel de l'allocation compensatrice selon le taux fixé par la CDAPH : l'allocation est versée au montant maximum ;
- la différence est inférieure au montant annuel de l'allocation compensatrice selon le taux fixé par la CDAPH : l'allocation est versée au taux différentiel.

✓ Contrôle de l'effectivité du recours à une tierce personne

Le versement de l'ACTP peut être suspendu lorsqu'il est constaté que le bénéficiaire de cette allocation ne reçoit pas l'aide effective d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de l'existence.

Postérieurement au versement initial de l'ACTP, le Département demande au bénéficiaire de lui retourner une déclaration lui indiquant :

- l'identité et l'adresse de la ou des personnes qui lui apportent l'aide qu'exige son état ;
- les modalités de cette aide.

Pour les personnes bénéficiaires de l'ACTP à 80%, le Département est fondé à demander les justificatifs de salaire si la ou les personnes qui les aident sont rémunérées, ou les éléments justifiant un manque à gagner subi, du fait de cette aide, par une ou plusieurs personnes de l'entourage du bénéficiaire. Cette disposition n'est pas applicable aux personnes atteintes de cécité.

Si le bénéficiaire n'a pas retourné la déclaration ou les justificatifs mentionnés ci-dessus, dans un délai de deux mois à compter de la réception du formulaire qui lui est adressé à cette fin, le Département le met en demeure, par lettre recommandée avec avis de réception de les produire dans un délai d'un mois.

Si le bénéficiaire n'a pas produit la déclaration demandée à l'expiration du délai de mise en demeure, ou si le contrôle effectué à domicile par des agents du Département habilités à cet effet révèle que la déclaration est inexacte ou que les justificatifs ne sont pas probants,

le versement de l'ACTP peut être suspendu par le Président du Conseil général à compter du 1er jour du mois suivant la date de notification à l'intéressé de sa décision.

Cette décision est notifiée par lettre recommandée avec avis de réception à l'intéressé.

Le versement de l'allocation est rétabli dès que le bénéficiaire justifie de l'aide effective d'une tierce personne.

Le Président du Conseil général informe la CDAPH de la suspension et du rétablissement du versement de l'ACTP.

- ✓ Dispositions relatives aux frais professionnels

Les frais professionnels doivent faire l'objet de justificatifs transmis au Département.

Sont considérés comme frais professionnels pour l'ouverture du droit à l'ACTP les frais que n'aurait pas un travailleur valide exerçant la même activité. Ceux-ci peuvent être de toute nature dès lors qu'ils sont imputables au handicap.

- ✓ Versement et durée de l'allocation

L'allocation est versée mensuellement et à terme échu par le Département, à compter du premier jour du mois de dépôt de la demande.

Le cas échéant, l'allocation est versée à compter de la date fixée par la CDAPH si cette date est postérieure à la date du dépôt de la demande.

- ✓ Révision

Le Président du Conseil général peut demander à la CDAPH de réviser la décision, relative à l'ACTP.

Les révisions peuvent intervenir :

- soit de manière périodique ;
- soit en cas d'éléments nouveaux modifiant la situation au vu de laquelle la décision est intervenue ;
- soit si la décision a été prise sur la base de déclarations incomplètes ou erronées ; dans ce cas, il y a récupération **de l'indu** : le remboursement des sommes indûment perçues peut être demandé.

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

Le bénéficiaire peut demander au Département de revoir sa décision lorsqu'un changement intervient dans ses ressources ou dans sa situation individuelle ou familiale.

- ✓ Recours en récupération

Il n'est exercé aucun recours en récupération de l'ACTP ni à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé, ni sur le légataire ni sur le donataire.

- ✓ Autres caractéristiques

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre.

L'ACTP est incessible et insaisissable sauf pour le paiement des frais d'entretien de la personne handicapée. En cas de non-paiement de ses frais, la personne physique ou morale ou l'organisme qui en assume la charge peut obtenir du Président du Conseil général que celle-ci lui soit versée directement.

Les sommes versées au titre de l'ACTP ne font pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune.

L'allocation n'est pas imposable.

Les réclamations concernant le paiement de l'ACTP ne sont pas recevables au-delà de deux ans. Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le Président du Conseil général en recouvrement des allocations indûment payées sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

Le fait de percevoir frauduleusement ou de tenter de percevoir frauduleusement des prestations au titre de l'aide sociale est pénalement punissable.

Code pénal

313-1, 313-7 et 313-8

✓ **Circuit de renouvellement de l'ACTP**

Une demande de renouvellement doit être déposée auprès de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) au plus tard dans les trois mois suivant la date de fin de droits. L'enregistrement de la date de réception du dossier réputé complet par la MDPH fait foi.

A réception de la notification de la CDAPH, le Département instruit la demande en lien avec le Centre communal d'action sociale (CCAS).

Le Président du Conseil général prend, par arrêté, la décision relative à l'attribution de la prestation. Cette décision est notifiée au bénéficiaire.

✓ **Modalités d'application de l'ACTP pour les personnes handicapées accueillies en établissement**

Accueil en établissement social ou médico-social pris en charge par l'aide sociale

L'ACTP est :

- maintenue sans réduction pour les accueils de jour ;
- réduite dans la limite de 90% maximum en proportion de l'aide qui est apportée par le personnel de l'établissement, pour les hébergements.

L'allocation au titre des frais professionnels peut être maintenue intégralement ou réduite si l'établissement décharge la personne d'une partie de ces frais.

Le paiement de l'allocation est maintenu dans son intégralité pour les périodes de retour en famille ou de congés du bénéficiaire.

Accueil en établissement sanitaire pris en charge par l'assurance maladie (hospitalisation, maison d'accueil spécialisée)

Le versement de l'allocation est maintenu pendant les 45 premiers jours et suspendu au-delà. Il est rétabli pour les périodes de retour en famille ou congés.

Personnes handicapées hébergées à titre payant

Le versement de l'allocation compensatrice est maintenu dans son intégralité.

Recours

Les recours gracieux et contentieux, devant la Commission départementale d'aide sociale, s'exercent dans les conditions prévues à l'annexe 22 du présent règlement.

3.2 - Allocation compensatrice complémentaire pour les personnes lourdement handicapées ayant un projet de vie à domicile

Cette prestation spécifique au Département des Hauts-de-Seine était accordée par le Président du Conseil général avant l'entrée en vigueur de la loi du 11 février 2005 mettant en place la PCH.

Les bénéficiaires actuels peuvent :

- soit conserver le bénéfice de cette prestation, ainsi que l'allocation compensatrice tierce personne, dans les mêmes conditions, jusqu'au terme de la période pour laquelle cette prestation leur a été attribuée ; ensuite seule l'allocation compensatrice tierce personne pourra être maintenue ;
- soit opter pour la PCH à tout moment.

Par conséquent, il n'est plus possible de faire une première demande de cette prestation.

3.3 - Prise en charge des frais d'aide ménagère

Définition

L'aide ménagère apporte une aide à une personne à domicile pour effectuer les tâches de la vie quotidienne notamment ménage et courses.

Les frais occasionnés par cette intervention peuvent être pris en charge partiellement par l'aide sociale si la personne handicapée ne dispose pas de ressources suffisantes.

Code de l'action sociale et des familles

L 241-1 ; L 111-1 ; R 241-2 ; L 121-1
L 111-2 ; R 241-1 ; L 132-1 ; R 132-1
L 132-2 ; L 312-1 ; L 313-3 ; L 313-6 ;
R 131-2 ; R 131-4 ; R 131-3 ; L 131-1
R 131-1 ; L 131-2 ; L 131-3 ; R 134-10 ;
L 134-1 à L 134-10

Critères

La personne adulte handicapée doit :

- avoir une incapacité permanente à un taux au moins égal à 80% ou être dans l'impossibilité de se procurer un emploi compte tenu de son handicap ;
- avoir besoin d'une aide matérielle pour demeurer à son domicile ;
- résider en France. La prise en charge financière par le Département des Hauts-de-Seine dépend des règles relatives au domicile de secours ;
- être française ou de nationalité étrangère, à condition de justifier d'un titre exigé pour séjourner régulièrement en France ;
- justifier de ressources inférieures ou égales au plafond prévu pour l'octroi de l'allocation simple.

Ressources du demandeur ou du couple, prises en compte

Toutes les ressources sont prises en compte y compris la valeur en capital des biens non **productifs de revenus à l'exception de ceux constituant l'habitation principale du demandeur** ; cette valeur en capital est appréciée comme suit :

- 50 % de la valeur locative **s'il s'agit d'immeubles bâtis** (sauf sur la résidence principale);
- **80% de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis** ;
- 3% du montant des capitaux.

Certaines ressources ne sont pas prises en compte :

- la retraite du combattant ;
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques ;
- les prestations familiales ;
- les aides au logement ;
- le cas échéant, les arrérages de rentes constituées en faveur de la personne si la prestation est en rapport avec le handicap.

Modalités

Le taux horaire pris en charge par le Département est fixé par arrêté du Président du Conseil général.

La prise en charge est partielle.

Le Président du Conseil général fixe la somme horaire laissée à la charge de la personne **handicapée lorsque ses ressources sont inférieures ou égales au plafond prévu pour l'octroi de l'allocation simple**

Le nombre maximum d'heures accordées pour une personne seule est de 30 heures par mois.

Quand deux ou plusieurs bénéficiaires vivent en commun, ce maximum est réduit d'un cinquième pour chacun des bénéficiaires.

- ✓ Date d'effet

La demande tendant à obtenir le bénéfice de l'aide sociale prend effet au premier jour de la quinzaine suivant la date à laquelle elle a été présentée.

- ✓ Versement

Le règlement de cette aide est effectué directement aux services d'aide à domicile intervenant dans la limite du tarif de prise en charge fixé par le Président du Conseil général. Le bénéficiaire acquitte sa participation directement auprès du service intervenant.

- ✓ Obligation alimentaire et récupération

L'obligation alimentaire et la récupération **ne sont pas mises en œuvre.**

Circuit

✓ Procédure d'admission

La demande est déposée au **CCAS du lieu de résidence de l'intéressé.**

Le CCAS constitue obligatoirement le dossier indépendamment du bien-fondé de la demande. Il le transmet avec avis motivé, dans le mois du dépôt, au Président du Conseil général, accompagné des pièces justificatives demandées.

L'instruction de la demande est effectuée par le Département.

La décision d'admission à l'aide sociale est prise par le Président du Conseil général. Elle est notifiée à l'intéressé. Le Département informe le Président du CCAS et le service d'aide à domicile.

✓ Procédure d'urgence

Cette procédure peut être mise en œuvre lorsque l'intéressé est privé brusquement de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire pour son maintien à domicile.

En cas d'urgence, le Maire peut prononcer la décision d'admission et la notifier au Président du Conseil général dans les trois jours avec une demande d'avis de réception.

Si ce délai n'est pas observé, les frais exposés jusqu'à la date de la notification sont à la charge exclusive de la commune.

Il est statué dans le délai de deux mois sur l'admission d'urgence. A cette fin, le Maire transmet au Président du Conseil général dans le mois de sa décision, le dossier pour instruction. En cas de rejet de l'admission, les frais exposés antérieurement à cette décision sont dus par l'intéressé.

✓ Révision de la décision

La procédure de révision des décisions en cours de validité peut être engagée par le Président du Conseil général.

Les révisions peuvent intervenir :

- soit de manière périodique ;
- soit en cas d'éléments nouveaux modifiant la situation au vu de laquelle la décision est intervenue ;
- soit si la décision a été prise sur la base de déclarations incomplètes ou erronées ; dans ce cas, il y a récupération **de l'indu** : le remboursement des sommes indûment perçues peut être demandé.

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

Il est procédé à cette révision dans les formes prévues pour l'admission à l'aide sociale ; le changement éventuel de situation est pris en compte à partir du 1er jour de la quinzaine qui suit :

- la date de réception de la demande formulée par écrit ;
- ou celle du constat de la modification de situation.

Le Président du Conseil général **informe le Président du Centre communal d'action sociale (CCAS) de toute décision de révision et de répétition d'indu.**

Recours

Les recours **gracieux et contentieux**, devant la Commission départementale d'aide sociale, s'exercent dans les conditions prévues à l'annexe 22 du présent règlement.

3.4 - Prise en charge des frais de repas

L'aide sociale peut prendre en charge les repas fournis aux personnes handicapées par les foyers-restaurants habilités. Le montant pris en charge est fixé par le Président du Conseil général.

Critères

La personne adulte handicapée vivant à domicile doit répondre aux conditions suivantes :

- **avoir une incapacité à un taux au moins égal à 80% ou être dans l'impossibilité de se procurer un emploi compte tenu de son handicap ;**
- résider en France. La prise en charge financière par le département des Hauts-de-Seine dépend des règles relatives au domicile de secours ;
- **être française ou de nationalité étrangère, à condition de justifier d'un titre exigé pour séjourner régulièrement en France ;**
- **justifier de ressources inférieures ou égales au plafond prévu pour l'octroi de l'allocation de solidarité aux personnes âgées.**

Les ressources du demandeur ou du couple prises en compte sont identiques à celles déterminées pour la prise **en charge des frais d'aide ménagère**.

Modalités

La participation de la personne handicapée est déterminée par le Président du Conseil général compte tenu de ses ressources et du prix du repas.

✓ Date d'effet

La demande tendant à obtenir le bénéfice de l'aide sociale prend effet au premier jour de la quinzaine suivant la date à laquelle elle a été présentée.

✓ Versement

Le règlement de cette aide est effectué directement au foyer restaurant, dans la limite du montant pris en charge fixé par le Président du Conseil général.

Les procédures d'admission et de révision s'effectuent de façon semblable à celles prévues pour la prise en charge par l'aide sociale des frais d'aide ménagère ; les recours peuvent être également exercés dans les mêmes conditions.

✓ Obligation alimentaire et récupération

L'obligation alimentaire et la récupération ne sont pas mises en œuvre.

Recours

Les recours gracieux et contentieux, devant la Commission départementale d'aide sociale, s'exercent dans les conditions prévues à l'annexe 22 du présent règlement.

3.5 - Prise en charge des frais d'accompagnement à domicile

Définition

Les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) assurent un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie.

Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH), offre des prestations de soins ainsi qu'un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert.

Code de l'action sociale et des familles

L 241-1 ; D 312-162 et D 312-166 ; L 146-9 ;
L 241-6 ; L 111-1 ; L 121-1 ; L 111-2 ;
D 312-163 ; D 312-167 ; R 314-140 ; L 313-3 ;
L 313-6 ; L 241-6 ; L 146-3 ; R 146-25 ;
L 146-8 ; R 146-27 ; L 146-9 ; L 241-6
L 241-8 ; L 131-2 à 4 ; L 134-1 à L 134-10 ;
R 134-10

Toute personne handicapée adulte qui a besoin du soutien d'un service d'accompagnement peut bénéficier d'une prise en charge par l'aide sociale de ses frais.

Ces services sont habilités dans les conditions définies au livre VI du présent Règlement.

Critères

La personne adulte handicapée vivant à domicile doit :

- avoir fait l'objet d'une décision d'orientation vers un service d'accompagnement par la CDAPH, en fonction de son handicap et de son projet de vie ;
- résider en France. La prise en charge financière par le département des Hauts-de-Seine dépend des règles relatives au domicile de secours ;
- être française ou de nationalité étrangère, à condition de justifier d'un titre exigé pour séjourner régulièrement en France.

Modalités

L'aide sociale départementale prend en charge le tarif journalier du SAVS et le tarif d'accompagnement à la vie sociale du SAMSAH.

Circuit

La personne handicapée ou son représentant doit déposer un dossier de demande auprès de la MDPH.

La CDAPH décide d'une orientation. A réception de la notification de la CDAPH, le Département instruit un dossier d'aide sociale en lien avec le CCAS.

La décision d'admission est prise par le Président du Conseil général qui la notifie par arrêté à l'intéressé.

Le Président du Conseil général peut engager la procédure de révision de ses décisions en cours de validité.

Recours

Les recours **gracieux et contentieux**, devant la Commission départementale d'aide sociale, s'exercent dans les conditions prévues à l'annexe 22 du présent règlement.

3.6 - La prestation de compensation du handicap

Définition

La prestation de compensation du handicap (PCH) peut être versée au choix du bénéficiaire en nature ou en espèce. Elle est destinée aux personnes handicapées et a pour objet de **financer des dépenses d'aide, en fonction de la nature et de l'importance de leurs besoins** de compensation, au regard de leur projet de vie.

Au sein de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), une équipe pluridisciplinaire évalue les besoins **de la personne handicapée et élabore un plan d'aide**. La Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui siège à la MDPH prend la décision relative à l'attribution de la prestation de compensation.

En cas d'accord de la CDAPH, le Département détermine, en application de critères administratifs, le montant de la prestation et les modalités de versement. La décision de versement de la prestation de compensation est notifiée par le Président du Conseil général.

Ces procédures sont **définies de manière identique sur l'ensemble du territoire national**.

Caractéristiques de la PCH

- ✓ Obligation alimentaire

Il n'est pas fait appel à l'obligation alimentaire.

- ✓ Récupérations

Les sommes versées au titre de la prestation de compensation **ne font l'objet d'aucun recours en récupération ni à l'encontre du bénéficiaire revenu à meilleure fortune, ni à l'encontre de sa succession, ni sur le légataire ni sur le donataire.**

- ✓ Cessibilité

La prestation de compensation est incessible en tant **qu'elle est versée directement au bénéficiaire** et insaisissable, sauf pour les paiements de frais de compensation de la personne handicapée.

- ✓ Imposition

La prestation de compensation n'est pas imposable. Cependant, quand elle est versée au bénéfice d'un enfant à des parents aidants familiaux elle doit être déclarée comme un revenu à la ligne des bénéfices non commerciaux.

- ✓ Cumul de prestations

Cumul avec la majoration pour tierce personne (MTP) de la sécurité sociale :

Code de l'action sociale et des familles

L 245-1 ; L 245-2 ; L 146-3 ; L 146-8 ;
L 146-9 ; R 245-6-1 ; D 245-4 ; D 245-3 ;
R 245-1 ; L 245-3 ; L 245-4 ; L 245-6 ; L
245-9 ; D 245-33 ; D 245-34 ; R 245-45 ; R
245-42 ; D 245-43 ; R 245-46 ; L 245-13 ;
R 245-68

Les sommes versées à ce titre viennent en déduction du montant de la prestation de compensation du handicap.

Option PCH / ACTP

Les 2 prestations ne sont pas cumulables.

Préalablement informés des montants respectifs des deux prestations auxquelles ils ouvrent droit, les bénéficiaires de l'ACTP **peuvent opter et conserver le bénéfice de cette prestation si elle s'avère plus favorable, tant qu'ils en remplissent les conditions d'attribution.**

Le droit d'option peut s'exercer à chaque renouvellement de l'ACTP mais aussi en cours de droit à cette allocation.

Lorsque le bénéficiaire n'exprime aucun choix dans un délai de deux mois à compter de la notification des informations lui permettant d'exercer son droit d'option, il est présumé vouloir désormais bénéficier de la prestation de compensation. Ce choix est définitif.

Option PCH / APA

Les 2 prestations ne sont pas cumulables.

Toutefois, un droit d'option est ouvert en faveur des bénéficiaires de la prestation de compensation pour le cas où l'APA serait plus favorable.

Toute personne ayant **obtenu la prestation de compensation avant l'âge de 60 ans et qui remplit les conditions d'ouverture du droit à l'APA peut choisir, lorsqu'elle atteint cet âge et à chaque renouvellement de la prestation de compensation, entre le maintien de celle-ci et le bénéfice de l'APA. A défaut de choix exprimé, la personne est présumée souhaiter continuer à bénéficier de la prestation de compensation.**

Cumul avec l'AAEH

Le bénéficiaire du complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AAEH) peut se cumuler avec le 3ème élément de la PCH (aménagement du logement ou de véhicule).

Les autres éléments de la PCH ne sont pas cumulables avec les compléments de l'AAEH.

Option AEEH / PCH

Le bénéficiaire du complément de l'AAEH peut opter, durant les périodes de validation de son droit, pour la PCH. Toutefois, ce droit d'option n'est pas définitif, il est possible de revenir vers le complément de l'AAEH :

- lorsque les conditions permettant de faire une nouvelle demande de PCH sont réunies ;
- lorsque les éléments ayant donné lieu à un versement ponctuel sont arrivés à échéance.

Dispositions relatives au versement de la PCH en établissement

Versement de la PCH en cas d'hospitalisation ou d'hébergement en établissement social ou médico-social en cours de droit

Lorsque qu'une personne bénéficiaire de l'élément aides humaines de la PCH vient à être hospitalisée ou hébergée, la prestation est maintenue pendant 45 jours (ou 60 jours si elle doit licencier l'aide à domicile).

Au-delà, il lui est versé mensuellement 10% du montant antérieurement versé dans la limite des montants mini et maxi fixés par arrêté du Ministre chargé des personnes handicapées.

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

Les autres éléments de la PCH ne subissent aucune réduction.

Attribution de la PCH en établissement

✓ Aides humaines

Lorsque la personne est hospitalisée dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement social ou médico-social au moment de la demande de la PCH, la CDAPH fixe **un montant journalier correspondant au besoin d'aides humaines pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement, pour ensuite verser un montant réduit à 10% lors des périodes d'hospitalisation ou d'hébergement dans la limite d'un montant journalier maximum fixé par arrêté du Ministre chargé des personnes handicapées.**

✓ Aménagement du logement

Pour pouvoir prétendre à ce volet de la PCH en établissement les personnes handicapées doivent séjourner au moins 30 jours par an à leur domicile ou celui **d'un ascendant, d'un descendant ou d'un collatéral jusqu'au quatrième degré, ou chez un ascendant, un descendant ou un collatéral jusqu'au quatrième degré de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité.**

✓ Aides techniques

Sont prises en charge au titre de cet élément les aides non couvertes habituellement par **l'établissement dans le cadre de ses missions, si besoin avéré.**

✓ Frais de transport

Si la CDAPH constate la nécessité pour la personne handicapée, soit d'avoir recours à un transport assuré par un tiers, soit d'effectuer un déplacement aller et retour supérieur à 50 km, le montant attribuable au titre des surcoûts liés aux transports est majoré dans les conditions fixées par arrêté ministériel.

Aides spécifiques ou exceptionnelles

Sont prises en charge les aides non couvertes par **l'établissement ainsi que celles qui interviennent pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement.**

Critères

L'attribution de la prestation dépend de critères liés au handicap et de critères administratifs :

✓ Critères liés au handicap

La personne doit :

- soit présenter une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ; c'est-à-dire que l'activité ne peut pas du tout être réalisée par la personne elle-même ;
- soit présenter une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités ; c'est-à-dire lorsque l'activité est réalisée difficilement et de façon altérée.

La nature des difficultés est définie dans un référentiel national. Ces difficultés doivent être définitives ou d'une durée prévisible d'au moins un an.

✓ Conditions liées à l'âge

Pour les personnes âgées de moins de 20 ans :

- ouvrir droit à un complément d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (A.E.E.H) et remplir les critères liés au handicap décrits ci-dessus ;
- pour les personnes âgées de 20 à 60 ans : remplir les critères liés au handicap décrits ci-dessus.

Pour les personnes âgées de plus de 60 ans :

- soit remplir les critères liés au handicap décrits ci-dessus avant l'âge de 60 ans et sous réserve de solliciter la prestation de compensation avant l'âge de 75 ans ;
- soit remplir les critères liés au handicap décrits ci-dessus et exercer une activité professionnelle après 60 ans.

✓ Conditions de résidence

La personne doit résider en France de façon stable, c'est-à-dire permanente et régulière. La prise en charge financière par le Département des Hauts-de-Seine dépend des règles relatives au domicile de secours.

Cette condition de stabilité reste remplie quand la personne handicapée effectue hors du territoire français :

- soit un ou plusieurs séjours dont la durée n'excède pas trois mois au cours de l'année civile ;
- soit un séjour de plus longue durée, s'il est justifié qu'il est nécessaire pour lui permettre de poursuivre ses études, ou pour apprendre une langue étrangère ou encore pour parfaire sa formation professionnelle.

Les personnes de nationalité étrangère, hors les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne ou des autres parties à l'accord sur l'Espace économique européen, doivent en outre justifier qu'elles sont titulaires d'une carte de résident ou d'un titre de séjour exigé pour résider régulièrement en France en application de la législation relative aux conditions d'entrée et de séjour des étrangers en France ou en application de traités et accords internationaux.

Modalités

✓ Nature des aides concernées

La prestation est affectée (dans des conditions définies par voie réglementaire) à des aides regroupées en 5 volets :

- aide humaine, y compris, le cas échéant, celle apportée par les aidants familiaux, soit lorsque **l'état de la personne handicapée nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ou requiert une surveillance régulière, soit lorsque l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective lui impose des frais supplémentaires** ;
- aide technique ;
- **aide liée à l'aménagement du logement et du véhicule ainsi qu'au surcoût lié au transport,**
- aide spécifique et exceptionnelle ;
- aide animalière.

A chaque nature de dépense correspondent des tarifs ou montants fixés par arrêté ministériel. La prestation de compensation du handicap, accordée par la CDAPH en fonction **des besoins d'aide de la personne, est basée sur ces tarifs et montants.**

L'aide humaine ne prenant pas en compte le besoin éventuel d'une aide ménagère, la personne handicapée éligible à la prestation de compensation peut bénéficier, le cas échéant, d'une prise en charge au titre de l'aide sociale.

✓ Durées d'attribution de la prestation et date d'ouverture du droit

La CDAPH accorde la prestation pour une durée maximale de :

- **10 ans pour l'aide humaine** ;
- 3 ans pour les aides techniques ;
- **10 ans pour les aménagements de logement ou 5 ans pour l'aménagement du véhicule et les surcoûts liés au transport** ;
- 5 ans pour les aides animalières ;
- 10 ans pour les charges spécifiques ou 3 ans pour les charges exceptionnelles.

Le droit est ouvert au premier jour du mois du dépôt de la demande.

✓ Ressources prises en compte

Les montants et tarifs des éléments de la prestation de compensation sont fixés par nature de dépense. Cependant, leur taux de prise en charge varie en fonction des ressources de la personne handicapée.

Les ressources prises en compte pour la détermination du taux de prise en charge sont les **ressources perçues au cours de l'année civile précédant celle de la demande.**

Lorsque la prestation de compensation est attribuée pour un enfant bénéficiaire de **l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)**, les ressources prises en compte sont celles de la personne ou du ménage qui en a la charge.

Code de l'action sociale et des familles

L 245-8 ; L 245-13 ; D 245-57 ; D 245-58 ;
D 245-50 à 245-56 ; L 245-5 et 6 ;
R 245-70 et 245-71 ; D 245-34 ; R 245-72 ;
D 245-29 ; L 245-7 ; L 245-1 ; R 245-32 ;
L 245-9 ; L 245-1 ; D 245-32-1 ; L 245-11 ;
D 245-74 à 245-78 ; D 245-25 ; L 146-8 ;
D 245-27 ; D 245-5 ; D 245-11 ; D 245-14 ;
L 245-2 ; D 245-31 ; D 245-33 ; R 245-61 ;
R 245-36 ; L 245-2 ; R 245-47 et 48

- ✓ Sont exclues des ressources retenues pour la détermination du taux de prise en charge :
 - les revenus d'activité professionnelle de l'intéressé ;
 - les indemnisations temporaires et rentes viagères servies aux victimes d'accident du travail ou à leur ayant droit ;
 - les revenus de remplacements ;
 - les revenus d'activité du conjoint du concubin, de la personne avec qui l'intéressé a conclu un pacte de solidarité, de l'aidant familial qui vivant au foyer en assure l'aide effective, des parents de l'intéressé même lorsque ce dernier est domicilié chez eux ;
 - les rentes viagères ;
 - les prestations sociales à objet spécialisé.

- ✓ Détermination du montant de la prestation versée

Les montants attribués au titre des divers éléments de la prestation de compensation du handicap sont déterminés dans la limite des frais supportés par la personne, après déduction, le cas échéant, des sommes versées pour un droit de même nature ouvert au titre d'un régime de sécurité sociale.

Sur la base de la décision de la CDAPH et en fonction des ressources de la personne, les services départementaux déterminent le montant de la prestation versée. Ce calcul est effectué dans la limite de deux taux de prise en charge. Ces taux valent quels que soient les éléments de la prestation de compensation demandés.

Ces taux sont de :

- 100% si les ressources de la personne handicapée sont inférieures ou égales à deux fois le montant annuel de la majoration pour tierce personne ;
- 80% si les ressources de la personne handicapée sont supérieures ou égales à deux fois le montant annuel de la majoration pour tierce personne.

- ✓ Versement

La prestation de compensation du handicap est versée mensuellement.

Aides humaines

Pour les aides humaines et sous réserve des accords nécessaires, la PCH peut être versée selon trois modalités :

- **Pour l'emploi direct, versement prioritairement** sous forme de CESU préfinancé ;
- pour les prestataires et mandataires :
 - en priorité par versement direct sur présentation des factures ;
 - à défaut, par virement individuel au bénéficiaire.

En cas de non-paiement par le bénéficiaire des frais de compensation liés à l'intervention d'une aide humaine, la personne physique ou morale ou l'organisme qui intervient peut obtenir du Président du Conseil général le versement direct de la prestation.

Aides techniques

Pour les aides techniques, la prestation est versée sous forme de virement sur le compte des bénéficiaires.

Dans le cadre des aides techniques, d'aménagement du logement ou d'un véhicule, le versement peut s'effectuer en plusieurs fois, en fonction du montant de la prestation.

✓ Contrôle d'effectivité

Le Président du Conseil général **organise le contrôle de l'utilisation de la prestation à la compensation des charges** pour lesquelles elle a été attribuée au bénéficiaire.

Il peut à tout moment procéder ou faire procéder à un contrôle sur place ou sur pièces en vue de vérifier :

- **si les conditions d'attribution de la prestation sont ou restent réunies ;**
- si le bénéficiaire de cette prestation a consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée.

Pour vérifier les déclarations des intéressés et **s'assurer de l'effectivité de l'aide qu'ils reçoivent, les services du Département, chargés du contrôle de l'utilisation de la prestation** peuvent demander toutes les informations nécessaires aux administrations publiques, notamment aux administrations fiscales, aux collectivités territoriales, aux organismes de sécurité sociale qui sont tenus de les leur communiquer.

✓ Obligations du bénéficiaire

Le bénéficiaire de la prestation de compensation doit informer la CDAPH et le Président du Conseil général de toute modification de sa situation de nature à affecter ses droits.

Il doit également conserver pendant 2 ans les justificatifs des dépenses auxquelles la prestation de compensation est affectée.

S'agissant des dépenses d'aménagement du logement ou du véhicule, le bénéficiaire de la prestation de compensation transmet au Président du Conseil général, **à l'issue de ces travaux d'aménagement, les factures et le descriptif correspondant.**

La personne handicapée qui recourt à un aidant pour répondre à **ses besoins d'aides humaines** doit également informer le Président du Conseil général **d'un certain nombre d'éléments : identité de l'aidant, lien de parenté, le cas échéant statut de l'organisme mandataire** notamment.

✓ Délai de mise en œuvre

Outre ces obligations déclaratives, l'allocataire de la prestation de compensation doit mettre en œuvre les préconisations du plan de compensation dans un certain délai suivant la notification de la décision d'attribution :

Code de l'action sociale et des familles

D 245-54 et D 245-55

- **12 mois au plus tard** en ce qui concerne l'acquisition ou la location des aides techniques ou l'aménagement du véhicule ;
- **12 mois pour le début des travaux d'aménagement d'un logement (3 ans au plus tard pour leur achèvement)** sauf cas de prolongation de un an au maximum accordé par l'organisme payeur, sur demande motivée et lorsque des circonstances extérieures à la volonté de l'intéressé ont fait obstacle à la réalisation des travaux.

✓ Suspension de l'aide

Le versement de la prestation peut être suspendu par le Président du Conseil général en **cas de manquement du bénéficiaire à ses obligations déclaratives, après que l'intéressé a été mis en mesure de faire connaître ses observations.**

La suspension prend fin dès que le bénéficiaire **justifie des éléments exigés ou s'acquitte de** ses obligations déclaratives. Les sommes correspondant aux droits acquis pendant la période de suspension lui sont alors versées.

✓ **Interruption de l'aide**

Lorsqu'il estime que la personne handicapée cesse de remplir les conditions d'attribution de la prestation, le Président du Conseil général saisit la commission des droits et de l'autonomie et lui transmet les éléments dont il dispose. La commission statue sans délai sur les droits de la personne. L'interruption prend effet à la date de la décision de la commission.

✓ **Récupération des indus**

Tout paiement indu est récupéré en priorité par retenue sur les versements ultérieurs de la prestation.

A défaut, le recouvrement est poursuivi comme en matière de contributions directes.

✓ **Prescription**

L'action du bénéficiaire pour le paiement de la prestation se prescrit par deux ans.

Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le Président du Conseil général en recouvrement des indus sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

✓ **Révision de la décision**

La CDAPH peut réviser une décision relative à la prestation de compensation avant la fin de **la période d'attribution dans deux cas :**

- **sur la demande de la personne handicapée en cas d'évolution** de son handicap ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte sous réserve que les éléments nouveaux aient modifié substantiellement son plan de compensation ;
- **sur la demande du Président du Conseil général lorsqu'il a connaissance d'éléments permettant de considérer que les conditions qui ont justifié l'attribution de la prestation de compensation ne sont plus remplies.**

Circuit

La personne ou son représentant légal doit déposer la demande de prestation de compensation **du handicap auprès de la MDPH de son lieu de résidence à l'aide d'un imprimé spécifique.**

✓ **Instruction technique de la demande**

L'évaluation des besoins de compensation est instruite par la MDPH.

Le Président de la CDAPH notifie, à l'intéressé et au Département, les montants attribués pour chaque élément de la prestation, avant application du taux de prise en charge.

✓ **Instruction administrative de la demande**

A réception de la notification de la décision de la CDAPH, les services départementaux instruisent la demande sur les critères administratifs et déterminent le montant de la prestation versée. La décision est prise par le Président du Conseil général qui la notifie à la

personne handicapée ou à son représentant. Les services départementaux assurent le versement de la prestation à l'intéressé.

✓ Procédure d'urgence

Détermination de la situation d'urgence

La situation est considérée comme urgente lorsque les délais d'instruction et ceux nécessaires à la CDAPH pour prendre la décision d'attribution de la PCH sont susceptibles soit de compromettre le maintien ou le retour à domicile de la personne handicapée, soit de l'amener à supporter des frais conséquents pour elle et qui ne peuvent être différés.

En conséquence, aucune demande en urgence ne peut être déposée s'il n'y a pas eu constitution préalable ou simultanée d'un dossier auprès de la MDPH.

Circuit de la procédure d'urgence

En cas d'urgence attestée, l'intéressé ou son représentant légal peut à tout moment de l'instruction de sa demande de PCH demander l'attribution de cette prestation en urgence sur papier libre auprès de la MDPH.

Cette demande doit :

- préciser la nature des aides pour lesquelles la PCH est demandée en urgence et le montant prévisible des frais ;
- apporter tous les éléments permettant de justifier de l'urgence ;
- être accompagnée d'un document attestant de l'urgence de la situation délivré par un professionnel de santé ou par un service ou un organisme à caractère social ou médico-social.

La MDPH la transmet sans délai au Président du Conseil général. Celui-ci statue dans un délai de 15 jours ouvrés, en arrêtant le montant provisoire de la prestation.

Recours

Les recours gracieux et contentieux, devant la Commission départementale d'aide sociale, s'exercent dans les conditions prévues à l'annexe 22 du présent règlement.

3.7 – HEBERGEMENT DES PERSONNES HANDICAPEES

3.7.1 - Hébergement en structures spécifiques pour adultes handicapés

Définition

Les personnes handicapées dont l'état nécessite un hébergement, permanent ou temporaire, peuvent bénéficier d'une prise en charge sous réserve que l'établissement soit habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Critères

Le bénéficiaire doit avoir obtenu une décision d'orientation de la CDAPH vers un type d'établissement destiné à l'accueillir

La personne doit répondre aux conditions suivantes :

- résider en France ;
- La prise en charge financière par le Département des Hauts-de-Seine dépend des règles relatives au domicile de secours ;
- être française ou de nationalité étrangère, à condition de justifier d'un titre exigé pour séjourner régulièrement en France ;
- être âgée de 20 ans à 60 ans en fonction de l'agrément de l'établissement ;
- ne pas disposer de ressources suffisantes pour couvrir les frais d'hébergement tout en conservant à sa disposition un minimum légal (voir annexe 21).

Code de l'action sociale et des familles

L 344-5 ; D 344-35 à 39

Modalités

✓ Date d'effet

Les demandes d'admission prennent effet le premier jour de la quinzaine suivant la date à laquelle elles ont été présentées.

Code de l'action sociale et des familles travail

R 131-2

Toutefois, la décision d'attribution de l'aide sociale peut prendre effet à compter du jour d'entrée dans l'établissement si la demande a été déposée dans les 2 mois qui suivent ce jour.

Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de 2 mois, par le Président du Conseil général.

✓ Types de prise en charge

En cas d'accueil en externat, les frais d'accueil sont pris en charge par l'aide sociale à l'exception des frais de repas et de transport.

En cas d'hébergement en internat de façon permanente ou temporaire, la prise en charge est partielle : les personnes handicapées doivent s'acquitter d'une contribution en fonction de leurs ressources et d'un minimum à conserver.

Cette contribution est basée sur un prélèvement des 2/3 des ressources provenant du travail de la personne handicapée et de 90% des autres ressources sous réserve que l'intéressé conserve un minimum de ressources à sa disposition

Ce minimum varie en fonction du type d'hébergement, de la qualité de travailleur ou de non travailleur de la personne handicapée et des charges éventuelles de famille lui incombant (voir annexe 21).

En cas d'accueil temporaire la contribution est fixée forfaitairement.

✓ Contribution des personnes handicapées à leurs frais d'hébergement

Principes généraux

La contribution est calculée en montant journalier et n'est due que pour les journées de présence dans l'établissement. Les périodes d'hospitalisation restent dues.

Le critère de présence retenu est la nuitée. Toutefois, en dehors des périodes de congés annuels, de fêtes légales et de maladie, le nombre de journées contribuées par semaine ne peut être inférieur à 5 jours.

Ressources à prendre en compte pour le calcul de la contribution

L'ensemble des ressources de la personne handicapée sont à prendre en compte à l'exclusion de :

- certaines rentes viagères et intérêts capitalisés prévus par le Code des Impôts ;
- la retraite du combattant et pensions honorifiques ;
- l'ACTP ou la PCH ;
- les allocations familiales.

Certaines charges sont déduites des ressources déclarées

- les taxes foncières en cas de revenus immobiliers ;
- **les frais de mutuelle jusqu'à un plafond annuel correspondant à 5% de l'A.A.H et après déduction du montant du chèque santé ;**
- les frais de tutelle.

La période de référence des ressources est le premier mois complet de présence dans l'établissement ; le montant de la contribution ainsi calculée est applicable jusqu'à la fin de l'année civile L'année suivante la contribution sera calculée en fonction des ressources perçues l'année précédente à partir de la date d'admission.

✓ Versement de la contribution

La contribution est réglée par la personne handicapée ou son représentant :

- **soit trimestriellement au service départemental d'aide sociale par le biais d'un avis des sommes à payer ;**
- **soit mensuellement auprès de l'établissement qui la reverse auprès du service départemental d'aide sociale.**

Si pendant 2 mois consécutifs, la contribution n'est pas versée, l'allocation aux adultes handicapés peut être versée directement à l'établissement, sur sa demande, à charge pour lui de reverser à l'intéressé le minimum de ressources prévu au présent article.

✓ Révision

Le montant de la contribution est révisé périodiquement pour tenir compte de l'évolution des ressources du bénéficiaire.

En cas d'éléments nouveaux, la décision de prise en charge ou le montant de la contribution peuvent être revus par le Département dans les mêmes conditions que pour l'allocation compensatrice.

Lorsqu'une modification importante intervient dans ses ressources, dans sa situation familiale ou professionnelle ou dans son mode d'hébergement, l'intéressé peut demander au Service départemental de l'aide sociale de revoir la décision relative à la prise en charge ou à la contribution.

✓ Recours en récupération

Il n'est exercé aucun recours de l'aide sociale à l'hébergement à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé lorsque ses héritiers sont son conjoint, ses enfants, ses parents ou la personne qui a assumé, de façon effective et constante, la charge de la personne handicapée.

✓ Facturation en cas d'absence

Absence pour hospitalisation

En cas d'hospitalisation d'une personne handicapée :

- jusqu'à 72 heures d'hospitalisation, le tarif journalier est pris en charge par l'aide sociale ;
- 72 heures d'hospitalisation, le tarif journalier est minoré du forfait journalier hospitalier ;
- au-delà de 60 jours d'hospitalisation par année civile, aucune facturation ne pourra être adressée au service de l'aide sociale.

Absence pour convenances personnelles

En cas d'absence pour convenances personnelles :

- jusqu'à 72 d'absence, le tarif journalier est pris en charge par l'aide sociale ;
- A partir de 72 heures d'absence, le tarif journalier est minoré. L'établissement déduit le prix de revient alimentaire, équivalent à deux fois le minimum garanti de la facture qu'il adresse au service départemental d'aide sociale ;
- au-delà de 35 jours d'absence par année civile, hors week-end, aucune facturation ne pourra être adressée au service de l'aide sociale.

Circuit

✓ Procédure d'admission

La personne handicapée ou son représentant doit déposer un dossier de demande d'orientation auprès de la MDPH.

La CDAPH décide de :

- l'opportunité d'une orientation ;
- la catégorie de l'établissement en y désignant éventuellement des coordonnées ;
- la date d'ouverture et de fins de droits de cette orientation.

La notification de décision de la CDAPH est transmise au Département.

Pour l'admission à l'aide sociale, le bénéficiaire constitue auprès du CCAS de son lieu de résidence le dossier d'aide sociale avec toutes les pièces administratives qui le transmet au Département. Après étude du dossier, la décision d'admission est prise par le Président du Conseil général qui la notifie à l'intéressé.

La procédure d'instruction du dossier d'aide sociale est mise en œuvre à compter de la date d'entrée de la personne handicapée dans un établissement correspondant à l'orientation de la CDAPH.

✓ Procédure d'admission d'urgence

L'admission d'urgence à l'aide sociale, lorsqu'elle concerne un accueil dans un établissement d'hébergement est prononcée par le maire. La décision est notifiée par le maire au Président du Conseil général dans les **trois jours avec demande d'avis de réception**.

Le directeur de l'établissement est tenu de notifier au Président du Conseil général, 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.

Si ces délais ne sont pas respectés, les dépenses exposées jusqu'à la date de la notification sont à la charge exclusive de l'établissement.

Il est statué dans le délai de deux mois sur l'admission d'urgence. A cette fin, le maire transmet au Président du Conseil général dans le mois de sa décision le dossier d'admission à l'aide sociale.

En cas de rejet de l'admission à l'aide sociale, les frais exposés depuis l'entrée dans l'établissement sont dus par l'intéressé.

Recours

Un recours **gracieux** au Président du Conseil général dans les conditions prévues à l'annexe 22 du présent règlement.

Un recours **contentieux**, peut être adressé à la Commission départementale d'aide sociale dans les conditions prévues à l'annexe 22 du présent règlement.

3.7.2 – Accueil familial

Définition

Les frais relatifs à l'accueil à titre onéreux d'une personne handicapée au domicile d'un particulier, n'appartenant pas à sa famille jusqu'au quatrième degré inclus, peuvent être pris en charge par l'aide sociale.

Cet accueil peut être à temps complet ou à temps partiel.

Critères

Pour bénéficier d'une prise en charge partielle de ses frais au titre de l'aide sociale, la personne handicapée hébergée en accueil familial doit répondre aux mêmes conditions administratives que celles demandées en établissements médico-sociaux

Sont exclus de ce dispositif, les personnes relevant d'un accueil familial spécialisé thérapeutique et les personnes handicapées relevant d'une maison d'accueil spécialisée ou d'un établissement à double tarification.

L'accueillant familial doit être agréé et habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale par le Président du Conseil général du département où est prévu l'hébergement.

Modalités

- ✓ Contrat entre la personne accueillie et l'accueillant familial

Un contrat conforme au contrat type national établi par voie réglementaire doit être signé entre l'accueillant familial et la personne handicapée ou son représentant légal. Il précise la nature et les conditions matérielles et financières de l'accueil, ainsi que les droits et obligations des parties.

Ce contrat prévoit également les droits en matière de congés annuels des accueillants familiaux et les modalités de remplacement de ceux-ci.

- ✓ Participation de la personne handicapée aux frais d'hébergement

Depuis l'entrée en vigueur de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, la personne handicapée doit demander le bénéfice de la PCH à domicile volet aide humaine. Le Département étudie la demande en tenant compte de cette prestation, destinée à financer **la rémunération journalière et les sujétions particulières de l'accueillant.**

Pour les personnes bénéficiant de l'ACTP, la prise en charge des frais de séjour en famille **d'accueil et le mode de participation des bénéficiaires** répond aux mêmes conditions que celles de l'hébergement des personnes handicapées en établissement.

- ✓ Rémunération de l'accueillant familial

Le montant de la rémunération doit être conforme aux tarifs prévus dans le contrat type.

**Code de l'action sociale et des familles
L. 442-1**

Elle se compose des trois éléments suivants :

- une rémunération journalière des services rendus majorée, le cas échéant, pour sujétions particulières ; la rémunération journalière pour services rendus donne lieu au paiement d'une indemnité de congés payés conformément aux dispositions de l'art. L 223-11 du Code du travail ;
- une indemnité représentative des frais d'entretien courant et de restauration de la personne accueillie ;
- un loyer pour la ou les pièces qui lui sont réservées.

- ✓ Recours en récupération

Il n'est exercé aucun recours à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé lorsque ses héritiers sont son conjoint, ses enfants, ses parents ou la personne qui a assumé, de façon effective et constante, la charge de la personne handicapée.

Circuit

Le service de l'aide sociale demande à la personne hébergée chez l'accueillant familial tous les justificatifs nécessaires à l'étude d'une éventuelle prise en charge partielle des frais de séjour.

Par ailleurs, il s'assure de la présence d'un contrat conforme au contrat-type national et d'un agrément accordé par arrêté par le Président du Conseil général.

Si les ressources de l'intéressé sont insuffisantes, un dossier d'aide sociale sera constitué par le CCAS et transmis au service.

La décision d'admission est prise par le Président du Conseil général qui la notifie à l'intéressé.

Recours

Un recours gracieux au Président du Conseil général dans les conditions prévues à l'annexe 22 du présent règlement.

Un recours contentieux, peut être adressé à la Commission départementale d'aide sociale dans les conditions prévues à l'annexe 22 du présent règlement.

Les litiges relatifs au contrat entre la personne accueillie et l'accueillant familial relèvent de la compétence du tribunal d'instance du lieu de résidence de l'accueillant familial.

3.7.3 - Hébergement d'adultes handicapés en établissement pour personnes âgées

Par dérogation une personne handicapée peut être accueillie dans un établissement pour personnes âgées.

Cet établissement devra être signataire de la convention tripartite et le médecin coordonnateur devra être favorable à son admission.

La décision de dérogation est appréciée par le Président du Conseil général.

3.7.4 - Maintien des jeunes adultes handicapés en établissement d'éducation spéciale

Définition

Les jeunes adultes handicapés accueillis dans un établissement de l'éducation spécialisée et qui ne peuvent être admis immédiatement en structure pour adulte peuvent bénéficier d'une prise en charge

Critères

En fonction du handicap, et au regard des places vacantes en structures pour adultes, la CDAPH se prononce sur l'opportunité du maintien en établissement médico-éducatif, dans l'attente d'une solution adaptée. Cette décision s'impose à l'organisme ou à la collectivité compétente pour prendre en charge les frais d'hébergement et de soins dans l'établissement pour adulte désigné par la CDAPH.

Loi n°89-18 du 13 janvier 1989 – art. 22

Le bénéficiaire doit répondre aux conditions suivantes :

- résider en France. La prise en charge financière par le département des Hauts-de-Seine dépend des règles relatives au domicile de secours ;
- être âgé d'au moins 20 ans ou au-delà si l'âge limite pour lequel l'établissement est agréé est supérieur ;
- être français ou de nationalité étrangère, à condition de justifier d'un titre exigé pour séjourner régulièrement en France.

Modalités

La prise en charge peut être totale ou partielle en fonction du régime qui s'appliquerait dans l'établissement pour adulte désigné par la CDAPH. La contribution de la personne handicapée à ses frais d'hébergement ne peut être supérieure à celle qui aurait été fixée dans cet établissement. Elle est décidée par le Président du Conseil général.

Circuit

L'intéressé doit préalablement avoir déposé une demande d'orientation vers un établissement pour adultes handicapés auprès de la MDPH.

Dans l'attente d'une place disponible, la CDAPH peut se prononcer sur le maintien de la personne dans l'établissement médico-éducatif où elle se trouve.

Ces deux notifications sont transmises au Département. Après étude du dossier, la décision d'admission à l'aide sociale est prise par le Président du Conseil général qui la notifie à l'intéressé.

Recours

Un recours gracieux au Président du Conseil général dans les conditions prévues à l'annexe 22 du présent règlement.

Un recours contentieux, peut être adressé à la Commission départementale d'aide sociale dans les conditions prévues à l'annexe 22 du présent règlement.

LIVRE VI LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX

Dans le domaine de l'action sociale et médico-sociale, le Président du Conseil général exerce une mission de contrôle à l'égard des établissements et services sociaux et médico-sociaux qui relèvent de sa compétence ou sont de compétence conjointe.

Ce contrôle des établissements s'exerce à différentes étapes :

- lors de leur création, leur transformation et leur extension ;
- lors de leur habilitation à l'aide sociale ;
- lors de leur tarification ;
- lors du contrôle;
- lors de l'évaluation.

La raison d'être de ce contrôle est l'intérêt des usagers et la protection de leurs droits dont l'importance a été affirmée par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002, puis par la loi n°2007-308 du 5 mars 2007, codifiées dans le Code de l'action sociale et des familles.

TITRE I – LES DROITS DES USAGERS

L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Code de l'action sociale et des familles

L 311-3 et suivants
D 311-0-1 et D 311-0-2
R 311-1 et suivants

Ainsi, lui sont assurés :

- le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité,
- **sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger et des majeurs protégés, le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé,**
- une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché,
- la confidentialité des informations la concernant,
- **l'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires,**
- une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition,
- **la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne.**

Afin de garantir l'exercice effectif de ces droits doit être remis à la personne ou à son représentant légal un livret d'accueil auquel sont annexés :

- une charte des droits et libertés de la personne accueillie, arrêtée par les ministres compétents, jointe en annexe 23,
- le règlement de fonctionnement dans lequel sont définis les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de **l'établissement ou du service.**

Dans la même perspective, un contrat de séjour est conclu ou un document individuel de prise en charge est élaboré avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal. Il définit les objectifs et la nature de la prise en charge **ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.**

La personne accueillie ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) et le Président du Conseil général. La personne qualifiée rend compte de ses interventions à l'intéressée ainsi qu'aux autorités chargées du contrôle des établissements et services.

Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet **d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement.**

Enfin, afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement ou du service, il est institué soit un Conseil de la vie sociale, soit d'autres formes de participation.

TITRE II – LA CREATION, TRANSFORMATION ET EXTENSION DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX

La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires a redéfini les principes de planification et d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Code de l'action sociale et des familles

L 312-1 et suivants
L 313-1 et 3 ; L 313-14
L 313-1-1
R 313-1 et suivants

Ainsi en matière de planification, le législateur a mis en place une démarche coordonnée entre les agences régionales de santé (ARS) et les Départements leur permettant d'établir un constat partagé de l'évaluation des besoins à satisfaire et se coordonner sur les réponses médico-sociales à y apporter.

En matière d'autorisation, la procédure d'appel à projets sur laquelle doit s'appuyer la procédure d'autorisation, permet d'apporter la meilleure réponse aux besoins identifiés tout en laissant une large place à l'émergence de solutions innovantes.

2.1 – Organisation de l'action sociale et médico-sociale

L'action sociale et médico-sociale s'organise à partir des schémas qui sont établis par les autorités compétentes en matière d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Selon les cas prévus par le CASF, ces schémas sont établis par les ministres chargés des personnes âgées et des personnes handicapées, par le Préfet, par le Directeur général de l'ARS ou par le Président du Conseil général.

Ces schémas (national, régional et départemental), établis pour une période maximale de cinq ans, en cohérence avec les schémas régionaux de mise en œuvre en matière de prévention, d'organisation de soins et d'organisation médico-sociale, ont notamment pour objectif :

- d'apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;
- de dresser le bilan de l'offre sociale et médico-sociale, tant sur un plan quantitatif que qualitatif ;
- de préciser le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et les services sociaux et médico-sociaux ;
- de définir les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre des schémas.

L'objectif de ces schémas est donc d'assurer l'organisation territoriale de l'offre de services de proximité et leur accessibilité.

Ainsi, le Président du Conseil est compétent pour élaborer les schémas d'organisation sociale et médico-sociale relatifs à l'aide sociale à l'enfance et à la protection judiciaire de la jeunesse. Pour les schémas qui concernent des établissements ou services mettant en œuvre les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire ou des mesures d'investigation préalable aux mesures d'assistance éducative, le Président du Conseil général doit prendre en compte les orientations fixées par le Préfet. Ces schémas sont approuvés par l'Assemblée délibérante du Département.

Le Président du Conseil général arrête, après concertation avec le Préfet et avec l'ARS, les schémas relatifs aux personnes handicapées ou en perte d'autonomie. Les représentants des

organisations professionnelles représentant les acteurs du secteur du handicap ou de la perte d'autonomie dans le département ainsi que les représentants des usagers sont également consultés, pour avis, sur le contenu de ces schémas.

2.2 – Le principe de l'autorisation

2.2.1 - Les projets concernés par l'autorisation

La création, la transformation ou l'extension d'un établissement ou d'un service social ou médico-social est soumise à autorisation.

L'extension s'entend de l'augmentation de la capacité initialement autorisée.

La transformation correspond à la modification de la catégorie de bénéficiaires de l'établissement ou du service, au sens de l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles.

2.2.2 - Les autorités compétentes pour délivrer l'autorisation

Les projets, y compris expérimentaux, de création, de transformation et d'extension d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux ainsi que les projets de lieux de vie et d'accueil sont autorisés par les autorités compétentes.

Ainsi, selon le type d'établissement, différentes autorités (Etat, Directeur général de l'ARS, Président du Conseil général) seront compétentes, seules ou conjointement, pour autoriser les établissements.

Le tableau ci-après retrace les compétences que le Président du Conseil général exerce seul ou conjointement avec le Directeur de l'ARS ou l'Etat selon les différentes catégories d'établissements sociaux et médico-sociaux :

Catégories d'établissements et services relevant de la compétence du Président du Conseil général exclusivement ou conjointement avec le directeur de l'agence régionale de santé (ARS) ou l'autorité compétente de l'Etat		Autorités compétentes		
		CG	ARS	ETAT
Aide sociale à l'enfance	I - 1°	X		
Centres d'action médico-sociale précoce	I - 3°	X	X	
Protection judiciaire de la jeunesse	I - 4°	X		X
Personnes âgées	I - 6°	X		
Personnes âgées dépendantes	I - 6°	X	X	
Adultes handicapés structures non médicalisés	I - 7°	X		
Adultes handicapés structures médicalisés	I - 7°	X	X	
Personnes en difficulté d'insertion sociale	I - 8°	X		X
Centres de ressources	I - 11°	X	X	X
Structures expérimentales	I - 12°	X	X	X
Lieux de vie et d'accueil	III	X	X	X

Ainsi, l'autorisation est délivrée :

a) Par le Président du Conseil général, pour les **catégories d'établissements et de services** mentionnés ci-après, lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge par l'aide sociale départementale ou lorsque leurs interventions relèvent d'une compétence dévolue par la loi au Département :

- **aide sociale à l'enfance** ;
- personnes âgées ;
- adulte handicapés : structures non médicalisés ;
- **personnes en difficulté d'insertion sociale** ;
- centres de ressources ;
- structures expérimentales.
- **lieux de vie ou d'accueil.**

b) Conjointement par le Président du Conseil général et le directeur général de **l'ARS** pour les catégories établissements et de services dont l'autorisation relève simultanément de ces 2 autorités de tarifications :

- personnes âgées dépendantes ;
- centres de ressources ;
- structures expérimentales.
- adultes handicapés : structures médicalisées ;
- structures expérimentales,

ainsi que pour les catégories établissements et de services suivants :

- **centres d'action médico-sociale précoce** ;
- **lieux de vie et d'accueil.**

c) Conjointement par l'autorité compétente de l'Etat et le Président du Conseil général pour les établissements et services dont l'autorisation relève simultanément de ces 2 autorités de tarification :

- **personnes en difficulté d'insertion sociale** ;
- centres de ressources ;
- structures expérimentales.

ainsi que les catégories d'établissements et services suivants :

- protection judiciaire de la jeunesse ;
- **lieux de vie et d'accueil.**

L'autorisation est accordée si le projet :

- est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma dont il relève ;
- **satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le Code de l'action sociale et des familles** ;
- répond au cahier des charges établi par les **autorités qui délivrent l'autorisation** ;

- est compatible, lorsqu'il en relève, avec le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie.

2.2.3 - Compétence de la Commission de sélection d'appel à projet

ESSMS avec financement public

Lorsque les projets qui relèvent de sa compétence font appel partiellement ou intégralement à des financements publics, le Président du Conseil général délivre l'autorisation après avis d'une commission de sélection d'appel à projet social ou médico-social qui associe des représentants des usagers, dont le fonctionnement est décrit dans la suite du document.

Les financements publics mentionnés s'entendent de ceux qu'apportent directement ou indirectement, en vertu de dispositions législatives ou réglementaires, les personnes morales de droit public ou les organismes de sécurité sociale en vue de supporter en tout ou partie des dépenses de fonctionnement.

Au premier critère du financement public, s'ajoute un critère de la nature du projet. En effet, les projets faisant appel à des financements publics concernés par la commission de sélection d'appel à projet sont les suivants :

- les créations d'établissements et de services ou de lieux de vie ;
- les extensions supérieures à un seuil, fixé actuellement à 30 % de la **capacité d'accueil** ou de quinze places ou lits de la capacité initialement autorisée, que cette augmentation soit demandée et atteinte en une ou plusieurs fois ;
- les transformations emportant un changement de la catégorie de rattachement de **l'établissement** social ou médico-social concerné.

Si des établissements ou services créés sans recours à des financements publics présentent des projets de transformation ou d'extension faisant appel à de tels financements, la procédure **d'appel à projet** ci-après décrite trouve également à s'appliquer.

ESSMS sans financement public

A contrario, ne sont pas soumis à l'avis d'une commission de sélection d'appel à projet social ou médico-social :

- les projets de création, de transformation ou d'extension d'établissements ou de services ne faisant pas appel à des financements publics ;
- les projets d'extension et de regroupement de « petite capacité », c'est-à-dire inférieures au de 30% ou de 15 places précités ;
- les établissements et services du secteur public de la protection judiciaire de la jeunesse pour les investigations et les mesures éducatives ordonnées par le juge.

Le tableau ci-après **récapitule les cas dans lesquels la commission de sélection d'appel à projet** doit être saisie ou non :

ESSMS avec financement public

	PROCÉDURE APPEL À PROJETS	AUTORISATION
Tous ESSMS hors certains ES de la PJJ		
Création	Oui	Oui
Extension	Non si inférieur au seuil Oui si supérieur au seuil	Oui
Transformation au sens du R.313-2-1	Oui	Oui
Regroupement sans transformation ni extension	Non	Oui
ES du secteur public PJJ mentionnés à l'article L.315-2 du CASF		
Création	Non	Oui
Extension	Non	Oui
Regroupement sans transformation ni extension	Non	Non (information)
ESSMS sans financement public		
Création	Non	Oui
Extension	Non	Oui
Transformation au sens du R.13-2-1	Non	Oui
Regroupement sans transformation ni extension	Non	Non (information)

2.3 – Composition de la commission de sélection d'appel à projet social ou médico-social

Lorsque l'autorisation relève de la compétence du Président du Conseil général seul, les membres de la commission de sélection d'appel à projet avec voix délibérative sont :

- le Président du Conseil général ou son représentant, président, trois représentants du département désignés par le Président du Conseil général,
- quatre représentants d'usagers, dont un représentant d'associations de retraités et de personnes âgées, un représentant d'associations de personnes handicapées, un représentant d'associations du secteur de la protection de l'enfance et un représentant d'associations de personnes ou de familles en difficultés sociales, désignés par le Président du Conseil général sur proposition du comité départemental des retraités et personnes âgées (CODERPA) en ce qui concerne la première catégorie, du conseil départemental consultatif des personnes handicapées (CDCPH) en ce qui concerne la deuxième catégorie et à l'issue d'un appel à candidature organisé dans des conditions fixées par le Président du Conseil général en ce qui concerne chacune des deux dernières catégories.

Lorsque l'autorisation relève de la compétence conjointe du Président du Conseil général et du directeur général de l'ARS les membres de la commission ayant voix délibérative sont :

- le Président du Conseil général ou son représentant et le directeur général de l'ARS ou son représentant, deux représentants du département désignés par le Président du Conseil général et deux représentants de l'ARS désignés par son directeur général ;
- six représentants d'usagers, dont trois représentants d'associations de retraités et de personnes âgées et trois représentants d'associations de personnes handicapées, désignés conjointement par le Président du Conseil général et le directeur général de l'ARS, sur proposition respectivement du CODERPA et du CDCPH.

Enfin, lorsque l'autorisation relève de la compétence conjointe du Président du Conseil général et du représentant de l'Etat dans le département les membres de la commission ayant voix délibérative sont :

- le Président du Conseil général ou son représentant et le représentant de l'Etat dans le département, deux personnels des services de l'Etat désignés par le préfet dont l'un sur

Règlement départemental d'aide sociale

proposition du Garde des sceaux, et deux représentants du département désignés par le Président du Conseil général ;

- six représentants d'usagers, dont trois représentants d'associations participant à l'élaboration du plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD) et trois représentants d'associations ou personnalités œuvrant dans le secteur de la protection administrative ou judiciaire de l'enfance, désignés conjointement par le Préfet et le Président du Conseil général à l'issue d'un appel à candidature qu'ils organisent ou sur proposition du Garde des sceaux pour le secteur de la protection judiciaire de l'enfance.

Dans tous les cas, la commission comporte également des membres ayant voix consultative :

- deux représentants des unions, fédérations ou groupements représentatifs des personnes morales gestionnaires des établissements et services sociaux ou médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil,
- deux personnalités qualifiées désignées en raison de leurs compétences dans le domaine de l'appel à projet correspondant,
- au plus deux représentants d'usagers spécialement concernés par l'appel à projet correspondant,
- au plus quatre personnels des services techniques, comptables et financiers de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation désignés en qualité d'experts dans le domaine de l'appel à projet correspondant.

Les compositions de sélection d'appel à projet sont donc les suivantes :

**Commission « PCG »
Aide sociale à l'enfance, personnes âgées, personnes handicapées**

	COMPOSITION		MODALITÉS DÉSIGNATION		14 À 18 membres
	Qualité	Nombre	Instances représentatives	Acte	
Voix délibérative.	Autorité.	Le président du conseil général (président) +3 représentants du département.	-	Désignation.	4
	Usagers.	Un représentant d'associations de retraités et de personnes âgées.	Sur proposition du CODERPA.	Désignation.	4
		Un représentant d'associations de personnes handicapées.	Sur proposition du CDCPH.		
		Un représentant d'association du secteur de la protection de l'enfance.	-	Appel à candidatures.	
Un représentant d'associations de personnes ou familles en difficulté sociale.	-				
Voix consultative.	Gestionnaires.	Deux représentants.	Unions, fédérations ou groupements représentatifs.	Désignation.	2
	Personnalités qualifiées.	Deux représentants.	-	Désignation.	2
	Usagers spécialement concernés.	Un à deux représentant(s).	-	Désignation.	1 à 2
	Personnel technique.	Un à quatre représentant(s).	-	Désignation.	1 à 4

**Commission « PCG-ARS »
Personnes âgées, personnes handicapées**

	COMPOSITION		MODALITES DESIGNATION		18 A 22 membres
	Qualité	Nombre	Instances représentatives	Acte	
Voix délibérative.	Autorité.	Le président du conseil général et le directeur général de l'ARS (coprésidents). Deux représentants du département. Deux représentants de l'ARS.	-	Désignation.	6
	Usagers.	Trois représentants d'associations de retraités et de personnes âgées.	Sur proposition du CODERPA.	Désignation.	align="center">6
Trois représentants d'associations de personnes handicapées.		Sur proposition du CDCPH.			
Voix consultative.	Gestionnaires.	Deux représentants.	Unions, fédérations ou groupements représentatifs.	Désignation.	2
	Personnalités qualifiées.	Deux personnes.	-	Désignation.	2
	Usagers spécialement concernés.	Un à deux représentant(s).	-	Désignation.	1 à 2
	Personnel technique.	Une à quatre personnes.	-	Désignation.	1 à 4

**Commission « PCG-État »
PJJ**

	COMPOSITION		MODALITES DESIGNATION		18 A 22 membres
	Qualité	Nombre	Instances représentatives	Acte	
Voix délibérative.	Autorité.	Le président du conseil général et le représentant de l'État dans le département (coprésidents). Deux représentants du département. Deux personnels des services de l'État.	-	Désignation.	6
	Usagers.	Trois représentants d'associations participant au PAHI.	-	Appel à candidature.	align="center">6
		Trois représentants d'associations ou personnalités œuvrant dans le secteur de la protection administrative ou judiciaire de l'enfance.	-	Appel à candidatures. Désignation pour le secteur de la protection judiciaire de l'enfance.	
Voix consultative.	Gestionnaires.	Deux représentants.	Unions, fédérations ou groupements représentatifs.	Désignation.	2
	Personnes qualifiées.	Deux personnes.	-	Désignation.	2
	Usagers spécialement concernés.	Un à deux représentant(s).	-	Désignation.	1 à 2
	Personnel technique.	Une à quatre personnes(s).	-	Désignation.	1 à 4

2.4 – Le dépôt de la demande d'autorisation

Les projets de création, de transformation et d'extension d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux relevant de la compétence du Président du Conseil général, **qu'ils relèvent de la procédure d'appel à projet, ou qu'ils ne requièrent aucun financement public**, font l'objet d'une demande d'autorisation adressée sous pli recommandé avec demande d' accusé de réception à l'adresse suivante :

Code de l'action sociale et des familles

L 313-2 et 4 ; L 312-1
R 313-2 et suivants
R 313-4 et suivants
R 313-8 et suivants

Monsieur le Président du Conseil général
2/16 boulevard Soufflot
92015 Nanterre cedex

S'agissant des demandes ne requérant aucun financement public

Les projets de création, de transformation et d'extension d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux ne requérant aucun financement public sont présentés par la **personne physique ou morale (de droit public ou privé) qui en assure ou est susceptible d'en assurer la gestion.**

L'absence de réponse dans le délai de 6 mois suivant la date de dépôt de la demande vaut rejet de celle-ci.

En cas d'autorisation conjointe, si le Président du Conseil général est la première autorité saisie, il transmet la demande à l'autre autorité dans le mois qui suit sa réception. Le délai de 6 mois court à compter de la réception de la demande par cette deuxième autorité. La personne qui a déposé la demande est informée de cette réception.

Les demandes d'autorisation sont accompagnées de tout document permettant de décrire de manière complète le projet et d'apprécier le respect des critères, notamment les éléments suivants :

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

Le dossier de demande d'autorisation est réputé être complet si, dans le délai d'un mois à compter de sa réception, le Président du Conseil général ou, en cas d'autorisation conjointe, la première autorité saisie n'a pas fait connaître au demandeur, par lettre recommandée avec avis de réception, la liste des pièces manquantes ou incomplètes.

S'agissant des demandes relevant de la procédure d'appel à projets :

Un calendrier prévisionnel des appels à projet est arrêté par le Président du Conseil général **seul ou conjointement en cas d'autorisation conjointe, et publié au recueil des actes administratifs du Département ainsi qu'au recueil des actes administratifs de chaque autorité compétente en cas d'autorisation conjointe. Ce calendrier est disponible sur le site hauts-de-seine.net.**

Ce calendrier, annuel ou pluriannuel, a un caractère indicatif. Il recense les besoins par catégorie d'établissements ou services sociaux ou médico-sociaux pour la couverture desquels

le Président du Conseil général **seul ou, conjointement en cas d'autorisation conjointe**, envisage de procéder à un appel à projet durant la période considérée. Il prévoit qu'au moins une des procédures d'appel à projet envisagées est réservée partiellement ou exclusivement aux projets innovants ou expérimentaux.

Les personnes morales gestionnaires des établissements et services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil peuvent faire connaître leurs observations sur ce calendrier dans les deux mois qui suivent sa publication.

Le calendrier prévisionnel peut être révisé en cours d'année en cas de modification substantielle. Cette révision est rendue publique dans les mêmes conditions que la publication initiale du calendrier.

L'avis d'appel à projet est constitué de l'ensemble des documents préparés par le Président du Conseil général **seul ou, conjointement en cas d'autorisation conjointe, pour définir les besoins sociaux et médico-sociaux à satisfaire**, notamment en termes d'accueil et d'accompagnement des personnes, ainsi que les modalités de financement du projet. L'appel à projet peut porter sur un ou plusieurs besoins de création, de transformation et d'extension d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux. Il peut être partiellement ou exclusivement réservé aux projets innovants ou expérimentaux.

Cet avis précise :

- la qualité et l'adresse de l'autorité ou des autorités compétentes pour délivrer l'autorisation ;
- l'objet de l'appel à projet, la catégorie ou nature d'intervention dont il relève ;
- les critères de sélection et les modalités de notation ou d'évaluation des projets qui seront appliqués ;
- le délai de réception des réponses des candidats, qui ne peut être inférieur à soixante jours et supérieur à quatre-vingt-dix jours à compter de la date de publication de l'avis d'appel à projet ;
- les modalités de dépôt des réponses ainsi que les pièces justificatives exigibles ;
- les modalités de consultation des documents constitutifs de l'appel à projet.

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

L'avis d'appel à projet est publié au recueil des actes administratifs du Département pour les projets relevant de la compétence du Président du Conseil général **ainsi qu'au recueil des actes administratifs de chaque autorité compétente en cas d'autorisation conjointe**.

Les documents et informations de l'avis d'appel à projet sont rendus accessibles selon les modalités prévues par l'avis d'appel à projet. Ils sont remis gratuitement dans un délai de huit jours aux candidats qui les demandent.

Les candidats peuvent solliciter des précisions complémentaires auprès du Président du Conseil général **ou des autres autorités compétentes en cas d'autorisation conjointe, au plus tard huit jours avant l'expiration du délai de réception des réponses**. Le Président du Conseil général ou, conjointement le cas échéant, fait connaître à l'ensemble des candidats les précisions à caractère général qu'il estime nécessaire d'apporter au plus tard cinq jours avant l'expiration du délai de réception des réponses.

Les moyens de transmission des documents et des informations choisis par le Président du Conseil général seul ou, conjointement, avec les autorités également compétentes doivent être

accessibles à tous les candidats potentiels et ne peuvent avoir pour effet de restreindre l'accès des candidats à la procédure de sélection.

Les transmissions, les échanges et le stockage d'informations sont effectués de manière à assurer l'intégrité des données et la confidentialité des candidatures et des projets et à garantir que le Président du Conseil général seul ou conjointement **en cas d'autorisation conjointe ne** prenne connaissance du contenu des candidatures et des projets qu'à l'expiration du délai de réception des réponses.

Chaque candidat, personne physique ou morale gestionnaire responsable du projet, adresse en une seule fois au Président du Conseil général seul et aux autres autorités compétentes le cas échéant, par lettre recommandée avec avis de réception ou par tout autre moyen permettant d'attester de la date de leur réception, les documents suivants :

1° Concernant sa candidature :

- les documents permettant de l'identifier, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
- une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives ;
- une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L. 313-16, L. 331-5, L. 471-3, L. 472-10, L. 474-2 ou L. 474-5 ;
- une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de commerce ;
- des éléments descriptifs de son activité dans le domaine social et médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but social ou médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

2° Concernant son projet :

- tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;
- un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire, dont le contenu minimal est fixé par arrêté, comportant notamment un bilan financier, un plan de financement et un budget prévisionnel ;
- le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter ;
- dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.

2.5 – L'examen de la demande

Critères de sélection du projet

Pour que l'autorisation soit accordée, le projet doit satisfaire aux critères de sélection suivants :

- être compatible avec les objectifs et répondre aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont il relève,
- **satisfaire aux dispositions légales et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement et prévoir les démarches d'évaluation et les systèmes d'information ;**

- répondre au cahier des charges établi par le Président du Conseil général en sa qualité **d'autorité compétente sauf en ce qui concerne les projets d'opérations de regroupement d'établissements et services préexistants**,
- être compatible, lorsqu'il en relève, avec le programme interdépartemental **d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC)** et présenter un coût de fonctionnement en année pleine compatible avec le montant des dotations au titre de l'exercice au cours duquel prend effet cette autorisation.

Procédure devant la commission de sélection d'appel à projet

Pour les demandes relevant de la procédure d'appel à projets, le Président du Conseil général désigne au sein de ses services un ou plusieurs instructeurs. En cas d'autorisation conjointe, chaque autorité compétente désigne à parité un ou plusieurs instructeurs (à identifier par la fonction). Enfin, lorsque l'appel à projet concerne des établissements ou services mettant en œuvre **des mesures éducatives ordonnées par le juge ou des mesures d'investigation préalables aux mesures d'assistance éducatives**, les instructeurs des services de l'Etat sont désignés parmi les personnels des services déconcentrés de la protection judiciaire de la jeunesse.

Les instructeurs ainsi désignés doivent s'assurer :

- de la régularité administrative des candidatures, le cas échéant en demandant aux candidats de compléter les informations fournies.
- du caractère complet des projets et de leur adéquation avec les besoins décrits par le cahier des charges.

A l'issue de ces vérifications, les instructeurs établissent un compte rendu d'instruction motivé sur chacun des projets et peuvent en proposer le classement selon les critères prévus par l'avis d'appel à projet sur demande du président ou, conjointement, des coprésidents de la commission.

Les instructeurs transmettent leurs comptes rendus d'instruction aux membres de la commission de sélection au plus tard quinze jours avant la réunion de la commission et sont entendus par la commission de sélection sur chacun des projets. Ils ne prennent pas part aux délibérations de la commission. Ils y assistent pour établir le procès-verbal.

Dans le cadre de la procédure d'appel à projets, des projets peuvent faire l'objet d'un refus préalable. Il en est ainsi lorsqu'ils sont déposés au-delà du délai mentionné dans l'avis d'appel à projet, lorsque les conditions de régularité administratives ne sont pas satisfaites ou encore lorsqu'ils sont manifestement étrangers à l'objet de l'avis d'appel à projet.

Les projets ainsi refusés au préalable ne sont pas soumis à la commission de sélection, et font **l'objet d'une décision motivée du président ou, conjointement, des coprésidents de la commission.**

Les membres de la commission de sélection sont cependant informés des décisions de refus préalable **en raison d'un objet manifestement étranger à l'appel à projet et ce au plus tard lors de l'envoi de la convocation.** Ils peuvent demander, au début de la réunion de la commission, la révision de ces décisions.

Dans un délai de huit jours suivant la réunion de la commission les décisions de refus préalable sont notifiées aux candidats concernés

Pour les projets ne faisant pas l'objet d'un refus préalable, l'ensemble des candidats en est informé dans un délai de huit jours suivant la réunion de la commission.

Pour les projets restants, la commission de sélection peut demander, après un premier examen, à un ou plusieurs des candidats de préciser ou de compléter le contenu de leurs projets dans un délai de quinze jours suivant la notification de cette demande. La commission sursoit alors à l'examen des projets pendant au plus un mois à compter de la date d'envoi de la notification de la demande de complément d'information aux candidats.

A l'issue de l'examen des projets, la commission de sélection procède à leur classement et la liste des projets par ordre de classement, publiée selon les mêmes modalités que l'avis d'appel à projet, vaut avis de la commission.

Enfin, un rapport de présentation du déroulement **de la procédure d'appel à projets doit être** établi par le président ou, conjointement, les coprésidents de la commission.

Ce rapport comprend :

- la mention de l'autorité ou des autorités compétentes pour délivrer l'autorisation, l'objet, le montant et l'origine des financements publics à mobiliser ;
- les motifs du classement réalisé par la commission.

Lorsqu'aucun des projets ne répond au cahier des charges ou, en cas d'autorisation conjointe, en l'absence d'accord des autorités compétentes sur le choix à opérer à partir du classement réalisé par la commission de sélection, il peut être procédé à un nouvel appel à projet sans modification au préalable du calendrier prévisionnel des appels à projet.

2.6 – La délivrance de l'autorisation

Pour les projets non soumis à l'avis de la commission de sélection d'appel à projet

Code de l'action sociale et des familles

L 313-3

R 313-7 et suivants

Pour les demandes d'autorisation relatives aux établissements et services sociaux et médico-sociaux qui ne sont pas soumis à l'avis d'une commission de sélection d'appel à projet social ou médico-social, l'absence de réponse dans le délai de six mois suivant la date de dépôt de la demande vaut rejet de celle-ci.

Lorsque, dans un délai de deux mois, le demandeur le sollicite, les motifs justifiant ce rejet lui sont notifiés dans un délai d'un mois. Dans ce cas, le délai du recours contentieux contre la décision de rejet est prorogé jusqu'à l'expiration d'un délai de deux mois suivant le jour où les motifs lui auront été notifiés.

A défaut de notification des motifs justifiant le rejet de la demande dans le délai d'un mois susmentionné, l'autorisation est réputée acquise.

La décision d'autorisation est publiée au recueil des actes administratifs de chaque autorité compétente. Elle est notifiée au demandeur par lettre recommandée avec avis de réception.

Pour les projets soumis à l'avis de la commission de sélection d'appel à projet

Pour les autres demandes, l'autorisation du projet par le Président du Conseil général seul ou, conjointement le cas échéant, est délivrée dans un délai maximum de six mois à compter de la date limite de dépôt des projets mentionnée **dans l'avis d'appel à projet**. **L'absence de notification d'une décision dans ce délai vaut rejet du projet.**

La décision d'autorisation est publiée selon les mêmes modalités que l'avis d'appel à projet. Elle est notifiée au candidat retenu par lettre recommandée avec avis de réception. Elle est également notifiée aux autres candidats ; le délai de recours court à leur égard à compter de cette notification.

Lorsque le Président du Conseil général ne suit pas l'avis de la commission, il informe sans délai les membres de la commission de sélection des motifs de sa décision.

2.7 – La durée de l'autorisation

Sauf pour les établissements et services mettant en œuvre les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire ou les mesures d'investigation préalables aux mesures d'assistance éducative, l'autorisation est accordée par le Président du Conseil général pour une durée de quinze ans. Le renouvellement, total ou partiel, est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe.

Code de l'action sociale et des familles

L 313-1
L 313-7
R 313-7-3

Pour les établissements et services à caractère expérimental, la durée de l'autorisation est déterminée par le Président du Conseil général seul ou, conjointement le cas échéant, et est au moins égale à deux ans et au plus égale à cinq ans. Cette durée est précisée dans le cahier des charges de l'appel à projet et dans la décision d'autorisation.

L'autorisation fixe l'exercice au cours duquel elle prend effet.

2.8 – Le commencement d'exécution du projet

Toute autorisation est caduque si elle n'a pas reçu un commencement d'exécution dans les 3 ans.

Le commencement d'exécution de l'autorisation correspond à tout élément de réalisation tendant à rendre l'autorisation effective.

2.9 – La visite de conformité et l'autorisation d'ouverture

L'autorisation ou son renouvellement sont valables sous réserve du résultat d'une visite de conformité aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement fixées par décret et, s'agissant des établissements accueillant des personnes âgées dépendantes, de la conclusion d'une convention tripartite.

Code de l'action sociale et des familles

L 313-6
D 313-11 et suivants

Deux mois avant la date d'ouverture d'un établissement ou d'un service autorisé ou du renouvellement de l'autorisation, la personne physique ou la personne morale de droit public ou privé détentrice de l'autorisation saisit le Président du Conseil général seul ou conjointement le cas échéant.

Sauf dans le cas d'un renouvellement d'autorisation, la demande de visite est accompagnée d'un dossier réglementaire.

Au plus tard trois semaines avant la date d'ouverture, le Président du Conseil général organise seul ou conjointement le cas échéant une visite de l'établissement ou du service, avec le concours de l'échelon régional du service médical lorsque le financement de l'établissement ou du service est pris en charge en tout ou partie par l'assurance maladie.

Il est notamment vérifié sur place que l'établissement ou le service :

- est organisé conformément aux caractéristiques de l'autorisation accordée ;
- respecte les conditions techniques minimales d'organisation de fonctionnement.

Un procès-verbal de visite est dressé par le Président du Conseil général et adressé sous quinzaine au titulaire de l'autorisation.

Lorsque le résultat de la visite est positif, l'établissement peut commencer à fonctionner. Dans le cas contraire, les transformations et modifications à réaliser dans un délai prescrit pour en garantir la conformité sont portées à la connaissance du titulaire de l'autorisation, sous quinzaine et par écrit. L'entrée en fonctionnement de l'équipement est subordonnée à la constatation de la conformité de l'équipement à l'issue d'une nouvelle visite.

Cette seconde visite intervient dans un délai de quinze jours courant à compter de la date d'expiration du délai de 15 jours au terme duquel un procès-verbal de visite doit être dressé.

2.10 – La conclusion d'un contrat pluriannuel

Des contrats pluriannuels peuvent être conclus entre les personnes physiques et morales gestionnaires d'établissements et services et le Président du Conseil général seul ou conjointement avec une autre autorité et, le cas échéant, les organismes de protection sociale, afin notamment de permettre la réalisation des objectifs retenus par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont ils **relèvent, la mise en œuvre du projet d'établissement ou de service ou de la coopération des actions sociales et médico-sociales.**

Code de l'action sociale et des familles

L 313-11

Ces contrats fixent les obligations respectives des parties signataires et prévoient les moyens nécessaires à la réalisation des objectifs poursuivis, sur une durée maximale de cinq ans notamment dans le cadre de la tarification. Ces contrats peuvent concerner plusieurs établissements et services.

2.11 – La convention tripartite d'objectifs

Les établissements accueillant des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale et les établissements de santé autorisés à dispenser des soins de longue durée, qui accueillent un nombre de personnes âgées dépendantes dans une proportion supérieure à un seuil fixé par décret ne peuvent accueillir des personnes **âgées remplissant les conditions de perte d'autonomie que s'ils ont passé au plus tard le 31 décembre 2007 une convention pluriannuelle avec le Président du Conseil général et le directeur général de l'ARS.**

Code de l'action sociale et des familles

L 313-12

Arrêté du 26 avril 1999 modifié fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article 5-1 de la loi no 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales

Cette convention respecte le cahier des charges établi par arrêté ministériel, après avis des **organismes nationaux d'assurance maladie et des représentants des présidents de conseil généraux.**

2.12 – La cession de l'autorisation

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

2.13 – L'information du Président du Conseil général

Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance du Président du Conseil général.

Code de l'action sociale et des familles

L 313-1 et 5

2.14 - Le renouvellement de l'autorisation

L'autorisation, ou son renouvellement, peuvent être assortis de conditions particulières imposées dans l'intérêt des personnes accueillies.

L'autorisation est réputée renouvelée par tacite reconduction sauf si, au moins un an avant la date du renouvellement, le Président du Conseil général, au vu de l'évaluation externe, enjoint à l'établissement ou au service de présenter dans un délai de six mois une demande de renouvellement.

La demande de renouvellement est déposée dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat. L'absence de notification d'une réponse par l'autorité compétente dans les six mois qui suivent la réception de la demande vaut renouvellement de l'autorisation.

Lorsqu'une autorisation a fait l'objet de modifications ultérieures, ou a été suivie d'une ou plusieurs autorisations complémentaires, la date d'échéance du renouvellement mentionnée au premier alinéa est fixée par référence à la date de délivrance de la première autorisation.

2.15 – les sanctions pénales

Est puni d'un emprisonnement de trois mois et d'une amende de 3 750 euros :

Code de l'action sociale et des familles

L 313-22 et suivants

- la création, la transformation et l'extension des établissements et services, sans avoir obtenu l'autorisation ou l'agrément,
- la cession de l'autorisation sans l'accord préalable de l'autorité administrative qui l'a délivrée ;
- le fait d'apporter un changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou service soumis à autorisation sans la porter à la connaissance de l'autorité.

Les personnes physiques coupables des infractions encourent également la peine complémentaire d'interdiction, d'exploiter ou de diriger tout établissement ou service.

Est puni de six mois d'emprisonnement et de 7 500 € d'amende le fait de faire obstacle au contrôle.

Est puni d'un emprisonnement de trois mois et d'une amende de 3 750 euros le fait d'accueillir, dans les établissements et services assurant l'accueil des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale et dans les établissements de santé autorisés à dispenser des soins de longue durée, des personnes âgées remplissant les conditions de dépendance **sans avoir passé la convention tripartite d'objectifs susmentionnée.**

Les personnes physiques reconnues coupables de cette même infraction encourent également la peine complémentaire d'interdiction d'exploiter ou de diriger tout établissement.

TITRE III – L'HABILITATION A RECEVOIR DES BENEFICIAIRES DE L'AIDE SOCIALE

3.1 – Le contenu de l'habilitation

L'autorisation ou son renouvellement vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et, lorsque l'autorisation est accordée par le représentant de l'Etat ou le directeur général de l'ARS, seul ou conjointement avec le Président du Conseil général, autorisation de dispenser des prestations prises en charge par l'Etat ou les organismes de sécurité sociale.

L'habilitation précise obligatoirement :

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

3.2 – Les conventions complémentaires des habilitations

L'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être assortie d'une convention conclue entre le gestionnaire et le Président du Conseil général (article L 313-8-1 CASF). Lorsqu'elles ne figurent pas dans l'habilitation, doivent figurer obligatoirement dans la convention les dispositions suivantes:

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

La convention est publiée dans un délai de 2 mois, à compter de sa signature, au recueil des actes administratifs du Département.

Code de l'action sociale et des familles

L 313-6
L 313-8 et L 313-9

3.3 – Etablissement d'hébergement pour personnes âgées : convention d'aide sociale à titre partiel

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées habilités au titre de l'aide sociale peuvent, à leur demande et après accord du Président du Conseil général **compétent, faire l'objet d'une convention d'aide sociale à titre partiel**, lorsqu'il est constaté que l'établissement a accueilli en moyenne moins de 50 % de bénéficiaires de l'aide sociale par rapport à sa dernière capacité agréée sur les trois exercices précédant celui de la demande.

Code de l'action sociale et des familles

L 342-3 et suivants ; L 313-8

Dans ce cas, une convention d'aide sociale, dont le contenu minimal est fixé par décret, est conclue pour une durée maximale de cinq ans entre le représentant de l'établissement et le Président du Conseil général. Elle précise notamment :

- les conditions de réservation et de mise à disposition des places pour les bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées ;
- le montant des différents tarifs afférents à l'hébergement pouvant être pris en charge par l'aide sociale départementale et la définition des prestations garanties auxquelles ces tarifs correspondent.

Les tarifs afférents à l'hébergement pouvant être pris en charge par l'aide sociale départementale sont revalorisés chaque année pendant toute la durée de la convention d'un pourcentage fixé par arrêté ministériel.

3.4 – Obligation d'accueil

L'établissement ou le service habilité est tenu, dans la limite de sa spécificité et de sa capacité autorisée, d'accueillir toute personne qui s'adresse à lui.

Code de l'action sociale et des familles

L 313-8 -1

3.5 – Le refus et le retrait de l'habilitation

3.5.1 – Le refus de l'habilitation

L'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale peut être refusée pour tout ou partie de la capacité prévue. Ce refus peut intervenir lorsque :

Code de l'action sociale et des familles

L 313-8 et 9

- les coûts de fonctionnement sont manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec ceux des établissements fournissant des services analogues ;
- les coûts sont susceptibles d'entraîner pour le budget du Département des charges injustifiées ou excessives compte tenu :
 - d'un objectif annuel ou pluriannuel d'évolution des dépenses déterminé en fonction de ses obligations légales ;
 - de ses priorités en matière d'action sociale ;
 - des orientations de son schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale.

3.5.2 – Le retrait de l'habilitation

L'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être retirée pour les motifs suivants :

- l'évolution des besoins ;
- la méconnaissance d'une disposition substantielle de l'habilitation ou de la convention complémentaire à l'habilitation ;
- la disproportion entre le coût de fonctionnement et les services rendus ;
- des charges excessives pour le budget du Département.

En cas d'évolution des besoins, et préalablement à toute décision, le Président du Conseil général demande à l'établissement ou au service de modifier sa capacité en fonction de cette évolution.

Dans les autres cas possibles de retrait, le Président du Conseil général demande à l'établissement ou au service de prendre les mesures nécessaires pour respecter l'habilitation ou la convention complémentaire ou réduire les coûts ou charges au niveau moyen.

La demande, notifiée à l'intéressé, doit être motivée. Elle précise le délai dans lequel l'établissement ou le service est tenu de prendre les dispositions requises. Ce délai ne peut être inférieur à 6 mois.

A l'expiration du délai, l'habilitation peut être retirée à l'établissement ou au service pour tout ou partie de la capacité dont l'aménagement était demandé. Cette décision prend effet au terme d'un délai de 6 mois.

L'autorité de tarification devra tenir compte de cette décision dans la fixation des moyens **alloués à l'établissement ou au service.**

3.6 – Voies de recours

3.6.1 – Recours gracieux

Les décisions de refus ou de retrait d'habilitation peuvent faire l'objet d'un deuxième examen par le Président du Conseil général dans un délai de deux **mois. L'exercice d'un recours gracieux, préalable au recours contentieux, proroge les délais de recours contentieux.** Il doit être présenté par lettre motivée et accompagné d'une copie de la décision contestée.

Code de l'action sociale et des familles

L 314-1 et L 314-2

R 314-1 et suivants

R 314-130

Délibération du Conseil général du 25 octobre 2002 relative au versement de **l'APA sous forme de dotation globale aux établissements accueillant des personnes âgées dépendantes**

3.6.2 – Recours contentieux

Les décisions portant refus ou retrait d'habilitation peuvent être contestées devant le Tribunal administratif de Cergy-Pontoise dans un délai de deux mois qui suit leur notification.

TITRE IV – LA TARIFICATION

4.1 - Compétence territoriale

Le Président du Conseil général compétent en matière de tarification est celui du lieu d'implantation de l'établissement ou du service habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale.

Le pouvoir de tarification peut être confié à un autre département que celui d'implantation d'un établissement, par convention signée entre plusieurs départements utilisateurs de cet établissement.

Code de l'action sociale et des familles
L 314-1

4.2 - Compétence matérielle

Le Président du Conseil général est l'autorité de tarification des établissements et services financés par l'aide sociale départementale, ainsi que des établissements assurant l'accueil de personnes âgées fournissant la prestation dépendance.

La tarification est arrêtée chaque année.

La tarification se fait à la journée ou à l'heure pour les services d'aide à domicile.

Le Président du Conseil général peut fixer dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens les modalités d'actualisation sur la durée du contrat des tarifs à la charge de l'aide sociale départementale.

Le Président du Conseil général arrête conjointement avec le représentant de l'Etat dans le département la tarification des prestations fournies par les établissements et services mettant en œuvre les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire concernant des majeurs de moins de vingt et un ans ou les mesures d'investigation préalables aux mesures d'assistance éducative, lorsque le financement des prestations est assuré en tout ou partie par le département.

Il arrête également conjointement avec le directeur général de l'ARS la tarification des centres d'action médico-sociale précoce.

Enfin, le Président du Conseil général arrête la tarification des foyers d'accueil médicalisé et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés pour les prestations relatives à l'hébergement et à l'accompagnement à la vie sociale.

Dans les cas de compétence conjointe, en cas de désaccord entre le représentant de l'Etat ou le directeur général de l'agence régionale de santé et le Président du Conseil général, chaque autorité précitée fixe par arrêté le tarif relevant de sa compétence et le soumet au Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dont la décision s'impose à ces deux autorités.

4.3 - Dispositions spécifiques relatives aux structures pour personnes âgées

Les établissements et services assurant l'accueil des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale et les établissements de santé autorisés à dispenser des soins de longue durée qui accueillent un nombre de personnes âgées dépendantes dans une proportion supérieure à un seuil fixé par décret sont financés par :

- un forfait global relatif au soin déterminé par arrêté du directeur général de l'ARS,

Règlement départemental d'aide sociale

- un forfait global relatif à la dépendance fixé par arrêté du Président du Conseil général et versé aux établissements par ce dernier au titre **de l'allocation personnalisée d'autonomie**,
- **des tarifs journaliers afférents aux prestations relatives à l'hébergement, fixés par le Président du Conseil général et opposables aux bénéficiaires de l'aide sociale accueillis dans des établissements habilités totalement ou partiellement à l'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées.**

Ces dispositions s'appliquent dans des conditions définies par décret.

Modalités de détermination de la dotation globale au titre de la dépendance dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes peuvent bénéficier du versement de l'allocation personnalisée d'autonomie sous forme de dotation globale.

Dans chacun de ces établissements, cette dotation est calculée à partir de la liste des résidents :

- qui ont leur domicile de secours dans les Hauts-de-Seine ;
- et qui relèvent des GIR 1-2 et 3-4.

La participation des personnes âgées, égale au forfait dépendance de GIR 5-6, est déduite de la dotation globale.

Les personnes âgées de moins de 60 ans ne sont pas prises en compte dans cette dotation car **elles ne sont pas éligibles à l'allocation personnalisée d'autonomie.**

Règlement de la dotation globale

Le règlement de la dotation budgétaire globale dépendance est effectué par acomptes mensuels correspondant au douzième du montant de cette dotation budgétaire arrêtée par le Président du Conseil général. Ces acomptes seront versés le vingtième jour du mois ou, si ce jour n'est pas ouvré, le dernier jour précédant cette date.

Dans le cas où la dotation budgétaire globale dépendance n'a pas été arrêtée avant le 1er janvier de l'exercice en cause et jusqu'à l'intervention de la décision, le Président du Conseil général règle des acomptes mensuels égaux au douzième de la dotation budgétaire globale afférente à la dépendance de l'année n-1; il est procédé à une régularisation des versements lors de l'acompte mensuel du mois suivant.

En cas d'absence pour hospitalisation, les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes doivent, dès le 1er jour, cesser la facturation de la dépendance auprès de la personne âgée ou de l'aide sociale. Cet élément se répercute sur la détermination du taux d'occupation prévisionnel de l'établissement.

Code de l'action sociale et des familles

R 314-1 et suivants

Arrêté du 22 octobre 2003 fixant les modèles de documents prévus aux articles 9, 12, 16, 18, 19, 47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, et des établissements mentionnés au 2° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique

Arrêté du 8 août 2002 relatif à la composition des groupes fonctionnels prévus au I de l'article L. 315-15 du code de l'action sociale et des familles.

4.4 – Le déroulement de la procédure tarifaire

4.4.1 – Les propositions budgétaires formulées par l'établissement ou le service

Les prévisions de dépenses et de recettes de l'établissement ou du service sont arrêtées, sous forme de propositions budgétaires, par l'organe délibérant de l'organisme gestionnaire dans le respect de conditions de forme.

Les propositions budgétaires doivent respecter l'équilibre réel défini à l'article R.314-15 du CASF et comporter obligatoirement les annexes énumérées à l'article R. 314-17 du CASF.

Le projet de budget général d'un établissement ou service social ou médico-social est présenté en deux sections. Dans la première section sont retracées l'ensemble des opérations d'investissement de l'établissement ou du service. Dans la seconde section sont retracées les opérations d'exploitation, le cas échéant sous la forme d'un budget principal et d'un ou plusieurs budgets annexes.

Enfin, elles sont accompagnées d'un rapport budgétaire établi par une personne ayant qualité pour représenter l'établissement. Ce rapport justifie les prévisions de dépenses et de recettes.

La transmission du projet de budget

Les propositions budgétaires et leurs annexes doivent être transmises au Président du Conseil général par une personne ayant qualité pour représenter l'établissement, au plus tard le 31 octobre de l'année précédant celle à laquelle elles se rapportent (article R 314-3 CASF).

Dans le cas d'une tarification conjointe ou d'une double tarification, les délais impartis s'imposent à la plus tardive des transmissions à chaque autorité concernée.

La non présentation des propositions budgétaires

Si l'établissement ne transmet pas les propositions dans les conditions et délais requis, le Président du Conseil général procède d'office à la tarification dans un délai de 60 jours. Il n'y a donc pas de procédure contradictoire entre l'établissement concerné et le Président du Conseil général.

Dans l'attente de cette tarification, la tarification en vigueur lors de l'exercice précédent peut être reconduite, sous réserve de modifications apportées par le Président du Conseil général.

4.4.2 – La procédure contradictoire de fixation du tarif

En réponse aux propositions budgétaires, le Président du Conseil général **fait connaître à l'établissement ou au service les modifications qu'il propose et qui peuvent porter sur :**

- les recettes autres que les produits de la tarification qui paraissent sous-évaluées ;
- les dépenses qui paraissent insuffisantes au regard notamment de leur caractère obligatoire ;
- les dépenses qui paraissent manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec le coût des établissements et services fournissant des prestations comparables ;
- les dépenses dont la prise en compte paraît incompatible avec les dotations limitatives de **crédit, au regard des orientations retenues par l'autorité de tarification, pour l'ensemble des établissements et services dont elle fixe le tarif ou pour certaines catégories d'entre eux ;**

Code de l'action sociale et des familles

L 314-5 ; R 314-1 ; L 313-8, L 314-3 et L
314-5
R 314-21 et suivants ;
R 314-51 à R 314-53

- les modifications qui découlent de l'affectation du résultat d'exercices antérieurs.

Le Président du Conseil général doit motiver les propositions de modifications budgétaires.

Les propositions de modifications budgétaires peuvent être formulées par plusieurs courriers successifs et être transmises à l'établissement ou au service au plus tard douze jours avant l'expiration du délai de 60 jours dans lequel le Président du Conseil général doit notifier sa décision d'autorisation budgétaire.

Dans un délai de huit jours après réception de chaque courrier, l'établissement ou le service doit faire connaître, en le motivant de manière circonstanciée, son éventuel désaccord avec la proposition du Président du Conseil général. Il indique notamment les raisons qui rendent impossibles selon lui, le respect du niveau de dépenses que le Président du Conseil général se propose de retenir.

A défaut de réponse dans ces conditions et délai, l'établissement ou le service est réputé avoir approuvé la modification proposée par le Président du Conseil général.

4.4.3 – La décision d'autorisation budgétaire et de tarification

La notification de la décision d'autorisation budgétaire et de la tarification

Les recettes et dépenses prévisionnelles de l'établissement ou du service sont autorisées par l'autorité de tarification au niveau du montant global des charges et produits de chacun des groupes fonctionnels, à l'exception des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes, pour lesquels cette autorisation s'effectue au niveau du montant global des charges et des produits de chaque section d'imputation tarifaire.

Code de l'action sociale et des familles

R 314-1 et suivants ; L 313-12 ; L 314-3 ;
L 314-4
R 314-34 et suivants

Le Président du Conseil général ne peut procéder à des abattements sur les propositions budgétaires que sur les points qui ont préalablement fait, de sa part, l'objet d'une proposition de modification budgétaire. Il fixe, conformément aux recettes et dépenses autorisées, la tarification de l'établissement ou du service. La décision de tarification fixe sa date d'effet, qui ne peut lui être postérieure de plus d'un mois.

La décision d'autorisation budgétaire est notifiée par le Président du Conseil général à l'établissement ou au service dans un délai de 60 jours qui court à compter :

- de la publication de l'arrêté fixant les dotations régionales limitatives, pour les établissements et services financés en tout ou partie par l'assurance maladie ;
- de la publication de l'arrêté fixant les dotations régionales limitatives, pour les établissements et services d'aide par le travail, les établissements assurant l'accueil, notamment dans les situations d'urgence, le soutien ou l'accompagnement social, l'adaptation à la vie active ou l'insertion sociale et professionnelle des personnes ou des familles en difficulté ou en situation de détresse et les centres d'accueil pour les demandeurs d'asile ainsi que les services mettant en œuvre les mesures de protection des majeurs ordonnées par l'autorité judiciaire ;
- de la publication de la délibération du Conseil général fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses, pour les tarifs fixés par le Président du Conseil général ;
- de la publication du décret portant répartition des crédits ouverts pour le ministère de la justice au titre de la loi de finances de l'année, pour les établissements et services mettant en œuvre les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire et financés en tout ou partie par le budget de l'Etat ;

- de la publication de la décision du directeur de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie fixant les dotations régionales limitatives.

Dans le cas d'une tarification arrêtée conjointement par le Préfet ou le directeur général de l'ARS et le Président du Conseil général, le délai court à compter de la plus tardive des dates opposables à chacune des deux autorités.

Les tarifs fixés par le Préfet, le cas échéant conjointement avec le Président du Conseil général, sont publiés au recueil des actes administratifs de la préfecture. Les tarifs fixés par le Président du Conseil général, le cas échéant conjointement avec le Préfet, sont publiés au recueil des actes administratifs du département.

Le budget exécutoire

Dès qu'il reçoit notification de l'arrêté de tarification ou, en cas de tarifications multiples, du dernier arrêté de tarification, l'établissement public établit, conformément aux montants fixés par ces arrêtés, et dans le respect de conditions de forme, un budget exécutoire ou un budget exécutoire modificatif.

Ce budget est communiqué au Président du Conseil général dans les trente jours qui suivent la **notification de l'arrêté de tarification.**

Le budget exécutoire d'un établissement privé est communiqué au Président du Conseil général en cours d'exercice lorsqu'il procède à des virements de crédits entre groupes fonctionnels ou lorsqu'il propose une décision modificative. Dans les autres cas, il est transmis avec les propositions budgétaires de l'exercice suivant.

4.5 – L'examen du compte administratif

Le compte administratif est transmis à l'autorité de tarification avant le 30 avril de l'année qui suit celle de l'exercice. Il est accompagné du rapport d'activité.

Code de l'action sociale et des familles
R 314-49 à R 314-59

Le modèle de présentation du compte administratif et des documents qui le composent est fixé par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.

4.5.1 – Le contenu du compte administratif

A la clôture de l'exercice, il est établi un compte administratif qui comporte :

- le compte de résultat de l'exercice et le bilan comptable propre à l'établissement ou au service ;
- l'état des dépenses de personnel issu notamment de la déclaration annuelle des salaires ;
- une annexe comprenant un état synthétique des mouvements d'immobilisations de l'exercice, un état synthétique des amortissements de l'exercice, un état des emprunts et des frais financiers, un état synthétique des provisions de l'exercice et un état des échéances des dettes et des créances ;
- l'état réalisé de la section d'investissement ;

- le classement des personnes accueillies par GIR (pour les EHPAD) et le tableau des effectifs du personnel, ainsi que, le cas échéant, le plan pluriannuel de financement et le tableau de répartition des charges et produits communs, actualisés au 31 décembre de l'exercice ;
- les données de ce dernier exercice clos nécessaires au calcul des indicateurs applicables à l'établissement et au service.

4.5.2 – Le rapport d'activité

Un rapport d'activité, établi par une personne ayant qualité pour représenter l'établissement ou le service, est joint au compte administratif et décrit, pour l'exercice auquel se rapportent ce compte, l'activité et le fonctionnement de l'établissement ou du service.

Les informations qui doivent figurer dans le rapport, au titre de la description de l'activité et du fonctionnement, sont fixées par arrêté des ministres compétents.

Le rapport d'activité expose également, de façon précise et chiffrée, les raisons qui expliquent le résultat d'exploitation, notamment celles tenant à l'évolution des prix, à la politique de recrutement et de rémunération des personnels, à l'organisation du travail et à la politique d'amortissement des investissements.

En cas **de déficit, le rapport doit préciser les mesures qui ont été mises en œuvre pour parvenir à l'équilibre** et les raisons pour lesquelles celui-ci n'a pas été atteint.

4.5.3 – L'affectation du résultat

L'affectation du résultat du budget général, ou le cas échéant des budgets principal et annexes, est décidée par l'autorité de tarification. Celle-ci tient compte des circonstances qui expliquent le résultat.

L'excédent d'exploitation peut être affecté :

- à la réduction des charges d'exploitation de l'exercice au cours duquel il est constaté, ou de l'exercice qui suit ;
- au financement de mesures d'investissement ;
- au financement de mesures d'exploitation n'accroissant pas les charges d'exploitation des exercices suivant celui auquel le résultat est affecté ;
- à un compte de réserve de compensation ;
- à un compte de réserve de trésorerie dans la limite de la couverture du besoin en fonds de roulement ;
- à un compte d'excédent affecté à la compensation des charges d'amortissement des équipements, agencements et installations de mise aux normes de sécurité.

Le déficit est couvert en priorité par reprise sur le compte de réserve de compensation, le surplus étant ajouté aux charges d'exploitation de l'exercice au cours duquel le déficit est constaté, ou de l'exercice qui suit. En cas de circonstances exceptionnelles, la reprise du déficit peut être étalée sur trois exercices.

Les résultats du budget principal et des budgets annexes sont affectés aux budgets dont ils sont issus.

L'autorité de tarification peut, avant de procéder à l'affectation d'un résultat, en réformer d'office le montant en écartant les dépenses qui sont manifestement étrangères, par leur nature ou par leur importance, à celles qui avaient été envisagées lors de la procédure de

fixation du tarif, et qui ne sont pas justifiées par les nécessités de la gestion normale de l'établissement.

La décision motivée par laquelle l'autorité de tarification affecte le résultat, après en avoir le cas échéant réformé le montant, est notifiée à l'établissement dans le cadre de la procédure de fixation du tarif de l'exercice sur lequel ce résultat est affecté.

Par dérogation les établissements et services peuvent fixer eux-mêmes l'affectation du résultat de l'un de leurs budgets, général, principal ou annexe, lorsque les recettes issues de la tarification représentent moins de la moitié des recettes d'exploitation du budget en question.

En cas d'absence de transmission du compte administratif à l'autorité de tarification avant le 30 avril de l'année qui suit celle de l'exercice, elle fixe d'office le montant et l'affectation du résultat.

4.5.3 – Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes : contrôle de la dotation globale de dépendance

Lors du contrôle du compte administratif, le contrôle de la dotation globale est effectué à partir de la liste des personnes âgées ayant résidé effectivement dans **l'établissement au cours de l'année.**

Ce contrôle porte sur le domicile de secours des personnes âgées et leur GIR d'appartenance.

L'établissement est tenu de justifier le domicile de secours des personnes et de communiquer les factures.

Un réajustement est opéré à la suite du contrôle :

- le trop perçu éventuellement constaté au titre de la dotation globale est repris en **atténuation de la dotation globale de l'année n+2** ;
- si un déficit de versement est constaté, son montant est ajouté à la dotation globale de **l'année n+2.**

4.5.4 – Documents à tenir à disposition de l'autorité de tarification

Au titre de leurs activités prises en charge par les produits de la tarification, les établissements et services sociaux et médico-sociaux, et la personne morale qui en assure la gestion, doivent être à tout moment en mesure de produire aux autorités de tarification ou de contrôle, sur leur demande, les pièces qui attestent du respect de leurs obligations financières, sociales et fiscales, ainsi que toute pièce dont l'établissement ou la détention sont légalement requis.

Ces documents sont mis à la disposition des agents vérificateurs dans les lieux et les délais qu'ils fixent.

L'inventaire des équipements et des matériels ainsi que l'état des propriétés foncières et immobilières sont tenus à la disposition des autorités de tarification ou de contrôle.

En vue de l'examen de leur compte administratif, et dans l'année qui suit sa transmission, les établissements et services tiennent à la disposition de l'autorité de tarification les pièces permettant de connaître les conditions dans lesquelles ils ont choisi leurs prestataires et leurs fournisseurs les plus importants.

Le rapport relatif aux conventions passées directement ou par personne interposée entre la personne gestionnaire d'un établissement ou service et l'un de ses administrateurs ou l'une des

personnes assurant un rôle de mandataire social, est transmis dès son établissement à l'autorité de tarification.

Les conventions qui, chaque année doivent être déclarées et portées à la connaissance des autorités de tarification, sont celles qui ont été passées dans l'année et celles qui, bien que conclues lors des exercices précédents, ont toujours cours.

TITRE V – LES MODALITES DE CONTROLE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX

5.1 – La procédure de contrôle

5.1.1 – Les structures concernées

Le Président du Conseil général exerce un contrôle sur les établissements et services relevant de sa compétence exclusive ou conjointe.

Code de l'action sociale et des familles

L 133-1 et suivants

L 313-13

5.1.2 – Les personnes chargées du contrôle

Les agents départementaux habilités par le Président du Conseil général 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 ont compétence pour exercer un pouvoir de contrôle technique sur les **institutions qui relèvent d'une autorisation de création délivrée par le** Président du Conseil général.

Dans les établissements et services relevant de la compétence du Conseil général, les contrôles sont effectués par des agents départementaux. Toutefois, ces contrôles peuvent être également exercés, de façon séparée ou conjointe avec ces agents, par des personnels placés **sous l'autorité du représentant de l'Etat ou sous celle de l'ARS** ou par des personnels des services déconcentrés de la protection judiciaire de la jeunesse.

Dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux autorisés conjointement par le Président du Conseil général et par le directeur général de **l'ARS**, les contrôles sont effectués par **les agents départementaux et les personnels de l'agence régionale de santé dans la limite** de leurs compétences respectives.

5.1.3 – Les prérogatives des agents départementaux habilités lors de la visite sur place

L'inspection peut être annoncée ou inopinée.

Le contrôle s'exerce sur place entre 6 heures et 21 heures.

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

Les établissements et services inspectés sont tenus de recevoir les agents départementaux et de leur fournir toute information et tout document utile à l'exercice de leur enquête.

Les agents départementaux habilités ont accès à toutes les informations et documents et conduisent tous les entretiens nécessaires à l'exercice de leurs missions. Ils peuvent en demander une copie.

Au titre de leurs activités prises en charge par les produits de la tarification, les établissements et services sociaux et médico-sociaux, et la personne morale qui en assure la gestion, doivent être à tout moment en mesure de produire aux autorités de tarification ou de contrôle, sur leur

demande, les pièces qui attestent du respect de leurs obligations financières, sociales et fiscales, ainsi que toutes pièces dont l'établissement ou la détention sont légalement requis.

Ces documents sont mis à la disposition des agents départementaux dans les lieux et les délais qu'ils fixent.

Les agents départementaux habilités peuvent être assistés d'experts ou de personnes qualifiées. Ceux-ci rédigent un rapport distinct du rapport d'inspection rédigé par les inspecteurs.

5.1.4 – Les obligations des agents départementaux habilités / le respect des droits des inspectés

L'intervention des agents départementaux habilités a lieu dans le respect des droits des inspectés

Les agents départementaux habilités doivent être impartiaux vis-à-vis de la structure qui fait l'objet d'une inspection et rédiger, à la suite de celle-ci, un rapport en toute impartialité.

5.1.5 – Le respect du secret professionnel

Les agents départementaux habilités sont tenus à l'obligation du secret professionnel dans les limites fixées par l'article 40 du code de procédure pénale.

Code de l'action sociale et des familles

L 313-14

L 313-14-1

R 314-56

De la même façon, à tout moment du contrôle, s'il apparaît qu'un établissement ou un service présente des risques de troubles à l'ordre public, les inspecteurs en informent le Président du Conseil général pour saisine du préfet.

5.1.6 – La procédure contradictoire

Les agents départementaux habilités rédigent un rapport provisoire qu'ils transmettent ensuite aux représentants légaux de l'établissement inspecté.

Le représentant légal de l'établissement inspecté doit présenter par écrit ses observations sur ce rapport dans un délai d'un mois à compter de sa réception. Ce représentant est entendu lors d'une réunion contradictoire, à laquelle participent les agents du Pôle Solidarités et les agents de la Délégation de l'Évaluation des Politiques et de l'Audit. La version définitive du rapport et le plan d'actions sont arrêtés lors de cette réunion.

La mise en œuvre des préconisations est suivie par les agents du Pôle Solidarités et les agents de la Délégation de l'Évaluation des Politiques et de l'Audit.

Le Président du Conseil général est destinataire du rapport provisoire, puis du rapport définitif issu de la réunion contradictoire.

5.2 – Le pouvoir d'injonction du Président du Conseil général et de nomination d'un administrateur provisoire

5.2.1 – Le pouvoir d'injonction

Conditions d'exercice

Dès que sont constatés dans l'établissement ou le service des infractions aux lois et règlements ou des dysfonctionnements dans la gestion ou l'organisation susceptibles d'affecter la prise en charge ou l'accompagnement des usagers ou le respect de leurs droits, l'autorité qui a délivré l'autorisation adresse au gestionnaire de l'établissement ou du service une injonction d'y remédier, dans un délai qu'elle fixe. Ce délai doit être raisonnable et adapté à l'objectif recherché.

Dans les établissements et services sociaux et médico-socials à l'exception des foyers de jeunes travailleurs, gérés par des organismes de droit privé à but non lucratif, lorsque la situation financière fait apparaître un déséquilibre financier significatif et prolongé ou lorsque sont constatés des dysfonctionnements dans la gestion de ces établissements et de ces services et sans préjudice des dispositions relatives au contrôle des établissements et services, le Président du Conseil général, lorsqu'il est l'autorité compétente en matière de tarification, adresse à la personne morale gestionnaire une injonction de remédier au déséquilibre financier ou aux dysfonctionnements constatés et de produire un plan de redressement adapté, dans un délai qu'il fixe. Ce délai doit être raisonnable et adapté à l'objectif recherché.

Les modalités de retour à l'équilibre financier donnent lieu à la signature d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens précité.

Le Président du Conseil général, en vertu de sa mission de surveillance des mineurs du département, peut adresser des injonctions :

- aux établissements ou services prenant en charge habituellement, y compris au titre de la prévention, des mineurs et des majeurs de moins de vingt et un ans ;
- à toute personne physique ou morale de droit privé qui héberge ou reçoit des mineurs de manière habituelle collectivement à titre gratuit ou onéreux.

L'information des tiers

Le Président du Conseil général doit informer de l'exercice de son pouvoir d'injonction les représentants des usagers, des familles et du personnel et, le cas échéant, le préfet.

Les mesures applicables

Le pouvoir d'injonction peut inclure des mesures de réorganisation et, éventuellement des mesures individuelles conservatoires, dans les conditions prévues par le Code du travail ou par les accords collectifs.

5.2.2 – La désignation d'un administrateur provisoire

S'il n'est pas satisfait à l'injonction, le Président du Conseil général peut désigner un administrateur provisoire pour une durée qui ne peut excéder six mois, renouvelable une fois. Celui-ci accomplit au nom du Président du Conseil général et pour le compte de l'établissement ou du service, les actes d'administration urgents ou nécessaires pour mettre fin aux dysfonctionnements ou irrégularités constatés.

En cas de déséquilibre financier ou de dysfonctionnement dans la gestion, s'il n'est pas satisfait à l'injonction, ou en cas de refus de l'organisme de signer la convention susvisée, le Président du Conseil général, autorité de tarification compétente, peut désigner un administrateur provisoire pour une durée qui ne peut être supérieure à une période de six mois renouvelable une fois. Si l'organisme gestionnaire gère également des établissements de santé, l'administrateur provisoire est désigné conjointement avec le directeur général de l'agence régionale de santé.

L'administrateur provisoire accomplit, pour le compte des établissements et services, les actes d'administration urgents ou nécessaires pour mettre fin aux dysfonctionnements ou irrégularités constatés ainsi que la préparation et la mise en œuvre d'un plan de redressement.

En cas d'échec de l'administration provisoire, le Président du Conseil général peut saisir le commissaire aux comptes.

5.3 – La fermeture des établissements ou services

5.3.1 – La fermeture d'un équipement ouvert sans autorisation

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

Code de l'action sociale et des familles

L 313-15 et suivants

L 331-5

Lorsque l'activité relève d'une autorisation conjointe de l'autorité compétente de l'Etat et du Président du Conseil général, la décision de fermeture est prise conjointement par ces deux autorités et mise en œuvre par le représentant de l'Etat dans le département avec le concours du Président du Conseil général. En cas de désaccord entre ces deux autorités, la décision de fermeture peut être prise et mise en œuvre par le représentant de l'Etat dans le département.

Lorsque l'activité relève d'une autorisation conjointe du directeur général de l'ARS et du Président du Conseil général, la décision de fermeture est prise conjointement par ces deux autorités et mise en œuvre par le directeur général de l'ARS avec le concours du Président du Conseil général. En cas de désaccord entre ces deux autorités, la décision de fermeture peut être prise et mise en œuvre par le représentant de l'Etat dans le département.

5.3.2 – Le pouvoir de fermeture d'un établissement ou d'un service pour un autre motif

Le Président du Conseil général, ou le cas échéant, le représentant de l'Etat dans le département peut prononcer la fermeture, totale ou partielle, provisoire ou définitive, d'un service ou établissement dans les cas suivants :

- lorsque les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement ne sont pas respectées ;
- lorsque sont constatées dans l'établissement ou le service et du fait de celui-ci des infractions aux lois et règlements susceptibles d'entraîner la mise en cause de la responsabilité civile de l'établissement ou du service ou de la responsabilité pénale de ses dirigeants ou de la personne morale gestionnaire.

Si la santé, la sécurité ou le bien-être moral ou physique des personnes hébergées sont menacés ou compromis par les conditions d'installation, d'organisation ou de fonctionnement de l'établissement, le représentant de l'Etat enjoint aux responsables de celui-ci de remédier aux insuffisances, inconvénients ou abus dans le délai qu'il leur fixe à cet effet.

S'il n'a pas été satisfait à l'injonction dans ce délai, le représentant de l'Etat ordonne la fermeture totale ou partielle, définitive ou provisoire, de l'établissement.

En cas d'urgence ou lorsque le responsable de l'établissement refuse de se soumettre au contrôle, le représentant de l'Etat peut, sans injonction préalable, prononcer par arrêté motivé et à titre provisoire une mesure de fermeture immédiate.

En cas de décision de fermeture prise par le Président du Conseil général, le représentant de l'Etat dans le département exécute cette décision.

En cas de carence du Président du Conseil général, le **représentant de l'Etat dans le département** peut, après mise en demeure restée sans résultat, prononcer la fermeture de **l'établissement ou du service. En cas d'urgence, le représentant de l'Etat peut, sans mise en demeure adressée au préalable, prononcer par arrêté motivé et à titre provisoire la fermeture totale ou partielle de l'établissement ou du service.**

Lorsque **l'établissement ou le service relève d'une autorisation conjointe du représentant de l'Etat dans le département ou du directeur général de l'ARS** et du Président du Conseil général, la décision de fermeture de cet établissement ou de ce service est prise conjointement par ces deux autorités. En cas de désaccord de ces deux autorités, la décision de fermeture peut être prise par le **représentant de l'Etat dans le département.**

5.3.3 – Les conséquences de la fermeture de l'établissement ou service

En cas de fermeture d'un établissement ou d'un service autorisé par le Président du Conseil général, ce dernier prend les mesures nécessaires au placement des personnes qui y étaient accueillies.

La fermeture définitive de l'établissement ou du service dans ce cadre vaut retrait de l'autorisation de création. Cette autorisation peut être transférée à une collectivité publique ou à un établissement privé poursuivant un but similaire lorsque la fermeture a été prononcée **pour l'un des motifs suivants :**

- **non-respect des conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement,**
- **constatation d'infractions aux lois et règlements susceptibles d'entraîner la mise en cause de la responsabilité civile de l'établissement ou du service ou de la responsabilité pénale de ses dirigeants ou de la personne morale gestionnaire,**
- **refus de satisfaire à l'injonction du préfet de remédier aux insuffisances, inconvénients ou abus en matière de santé, de sécurité ou de bien-être moral ou physique des personnes hébergées, dans le délai fixé,**
- **violation par l'établissement des dispositions relatives à l'obligation scolaire ou à l'emploi des jeunes ou menace pour la santé, la moralité ou l'éducation des mineurs hébergés.**

En cas d'autorisation conjointe, ce transfert est prononcé à l'initiative de l'une ou l'autre des autorités compétentes, pour ce qui la concerne, ou d'un accord commun.

Le reversement des fonds publics

En cas de **fermeture définitive d'un établissement ou d'un service géré par une personne morale de droit public ou de droit privé, celle-ci reverse à une collectivité publique ou à un établissement privé poursuivant un but similaire les sommes affectées à l'établissement ou service fermé, apportées par l'Etat, par l'ARS, les collectivités territoriales et leurs établissements publics ou par les organismes de sécurité sociale.**

5.3.4 – Les voies de recours

Recours gracieux

Les décisions de fermeture peuvent faire l'objet d'un deuxième examen par le Président du Conseil général dans un délai de deux mois. Le recours gracieux, préalable au recours contentieux, proroge les délais de recours contentieux. Il doit être présenté par lettre motivée et accompagné d'une copie de la décision contestée.

Recours contentieux

La décision de fermeture d'un établissement ou d'un service peut être contestée devant le tribunal administratif de Cergy Pontoise dans les deux mois qui suivent sa notification.

TITRE VI – L'ÉVALUATION DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES

6.1 – L'évaluation interne

Les établissements et services autorisés par le Président du Conseil général, seul ou conjointement, procèdent à des évaluations de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou, en cas de carence, élaborées, selon les catégories d'établissements ou de services, par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM). Les résultats des évaluations sont communiqués au Président du Conseil général et les établissements et services rendent compte de la démarche d'évaluation interne engagée.

Code de l'action sociale et des familles

L 312-1 ; L 312-8
D 312-198 à D 312-205

Les évaluations internes reposent sur une démarche continue retracée chaque année dans le rapport d'activité des établissements et services concernés.

Les résultats de ces évaluations sont communiqués au Président du Conseil général tous les cinq ans, ou pour les établissements et services ayant conclu un contrat pluriannuel, lors de la révision du contrat.

Les établissements et services autorisés et ouverts avant la date de promulgation de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires communiquent les résultats d'au moins une évaluation interne au plus tard trois ans avant la date du renouvellement de leur autorisation.

Cette communication intervient, pour les établissements **et services mettant en œuvre les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire ou les mesures d'investigation préalables aux mesures d'assistance éducative, plus tard cinq ans après la date de promulgation de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et, pour ceux assurant l'accueil et l'accompagnement de personnes** confrontées à des difficultés spécifiques, au plus tard deux ans après la date du renouvellement de leur autorisation.

6.2 – l'évaluation externe

Les établissements et services autorisés par le Président du Conseil général, seul ou conjointement, font procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent par un organisme extérieur. Les organismes habilités à y procéder doivent respecter un cahier des charges fixé par décret. La liste de ces organismes est établie par l'ANESM et publiée au Bulletin officiel du ministère chargé de l'action sociale. Les résultats de cette évaluation sont également communiqués au Président du Conseil général.

Les établissements et services sont tenus de procéder à deux évaluations externes entre la date de l'autorisation et le renouvellement de celle-ci. La première des deux évaluations externes est effectuée au plus tard sept ans après la **date de l'autorisation et la seconde au plus tard deux ans** avant la date de son renouvellement.

Les établissements et services autorisés et ouverts avant la date de promulgation de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires procèdent au moins à une évaluation externe au plus tard deux ans avant la date de renouvellement de leur autorisation.

Un organisme ne peut procéder à des évaluations que pour les catégories d'établissements et de services pour lesquels les procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles ont été validées ou élaborées par l'ANESM.

Un cahier des charges fixe les principes déontologiques, les objectifs, l'organisation et la mise **en œuvre de l'évaluation effectuée par des organismes habilités ainsi que la présentation et le contenu des résultats** qui en sont issus.

La première des deux évaluations externes est effectuée au plus tard sept ans après la date de l'autorisation et la seconde au plus tard deux ans avant la date de son renouvellement.

Lorsqu'un contrat pluriannuel a été conclu par les établissements et services concernés, le calendrier de ces évaluations peut être prévu par le contrat dans les limites fixées à l'alinéa précédent.

LIVRE VII ANNEXES

**VOIES DE RECOURS
CONTRE UNE DECISION D'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE**

→ **LES RECOURS ADMINISTRATIFS :**

- **Le recours gracieux** : Pour former un recours gracieux, s'adresser au chef du Service Territorial de l'Aide sociale à l'enfance à l'origine de la décision :

ST A.S.E 1 Parc de l'Etoile 100, Avenue de Verdun 92390 VILLENEUVE LA GARENNE	ST A.S.E 2 Le Védrine 102 bis, Avenue Henri Barbusse 92700 COLOMBES
ST A.S.E 3 1 bis, rue Collange 92300 LEVALLOIS	ST A.S.E 4 Immeuble Quartz 4, Avenue Benoit Frachon 92023 NANTERRE Cedex
ST A.S.E 5 18, rue des Bourets 92150 SURESNES	ST A.S.E 6 113, avenue de Verdun 92441 ISSY LES MOULINEAUX
ST A.S.E 7 21, Avenue du Général Leclerc 92350 LE PLESSIS ROBINSON	ST A.S.E 8 2 – 4, rue de Bône 92160 ANTONY

- **Le recours hiérarchique** : S'adresse à l'autorité supérieure à celle qui a pris la décision. Il est adressé au Directeur Famille Enfance Jeunesse du Pôle Solidarités par courrier avec avis de réception:

Conseil général des HAUTS-DE-SEINE

Pôle Solidarités
Direction Famille-Enfance-Jeunesse
2-16, Boulevard Soufflot
92015 NANTERRE Cedex

→ **LE RECOURS CONTENTIEUX :**

La requête doit être adressée au Tribunal administratif de Cergy - Pontoise :

Tribunal Administratif de CERGY-PONTOISE

2-4, Boulevard de l'Hautil
95027 CERGY-PONTOISE Cedex

→ **L'APPEL :**

L'appel de la décision du juge des enfants est effectuée dans un délai de 15 jours suivant la notification de la décision auprès du greffe de la Cour d'appel de Versailles :

Cour d'appel de VERSAILLES

5 rue Carnot RP 1113
78 011 VERSAILLES CEDEX

**FONDS D'INSERTION DES JEUNES (FIJ)
Règlement Intérieur**

I – Définition

Le Fonds d'insertion des jeunes (FIJ) constitue un dispositif destiné à favoriser l'insertion sociale et professionnelle des jeunes en difficulté, âgés de 16 à 25 ans, domiciliés dans le département des Hauts-de-Seine.

Le FIJ recouvre :

→ D'une part des aides financières individuelles.

Celles-ci sont attribuées aux jeunes pour une durée limitée dans le cadre d'un accompagnement dans leur démarche d'insertion sociale et professionnelle et notamment pour faire face aux situations d'urgence.

Ces aides peuvent prendre la forme :

- soit de secours temporaires de nature à faire face aux besoins urgents du jeune,
- **soit d'une aide financière pour la réalisation d'un projet d'insertion qui a fait l'objet d'un engagement de la part du bénéficiaire ;**

Pour les jeunes très désinsérés, un projet préalable n'est pas forcément exigé.

→ D'autre part, des financements accordés pour des projets d'accompagnement collectif.

Le FIJ « accompagnement collectif » s'adresse aux organismes privés et publics qui soutiennent les jeunes de 16 à 25 ans confrontés à des difficultés d'insertion sociale et professionnelle.

Il permet aussi dans une perspective de prévention réaffirmée de soutenir des actions en direction de préadolescents âgés de moins de 16 ans.

II – Aides financières individuelles

1°) Finalités

Les aides du Fonds d'insertion des jeunes (FIJ) peuvent être accordées pour couvrir notamment des frais de :

- formation (dont le permis de conduire à des fins professionnelles),
- stage,
- équipement professionnel,
- transport,
- logement,
- santé,
- alimentaire,
- habillement.

Règlement départemental d'aide sociale

2°) Public concerné et critère d'éligibilité des demandes

Le Fonds d'insertion des jeunes s'adresse à des jeunes âgés de 16 à 25 ans (jusqu'à la date anniversaire des 25 ans), français ou étrangers en situation de séjour régulier.

Il concerne prioritairement des jeunes :

- sortis du système scolaire sans diplôme, ni qualification professionnelle,
- **cumulant des difficultés sociales, familiales, d'insertion professionnelle,**
- en situation de rupture familiale,
- ayant **bénéficié préalablement d'une aide au titre de la protection de l'enfance,**
- issus de familles aux ressources modestes (allocation adulte handicapé (AAH), prestations sociales, minima sociaux, emplois aidés ou à temps partiel).

Peuvent être bénéficiaires de ces aides les jeunes domiciliés dans le département des Hauts-de-Seine, sans durée minimale de résidence.

Les aides sont attribuées :

- **au regard des ressources du jeune demandeur, compte tenu de l'éventuel soutien matériel et/ou financier reçu de sa famille,**
- et au regard du budget familial lorsque le jeune demandeur vit au domicile de ses parents ou est à la charge effective de ces derniers.

Au terme de l'article L.263-15 III du Code de l'action sociale et des familles, les aides du FIJ sont attribuées sans qu'il soit tenu compte de la participation pouvant être demandée aux personnes tenues à l'obligation alimentaire à l'égard de l'intéressé.

Toute demande d'aide doit être instruite par un référent social (cf. 6°).

3°) Caractère subsidiaire du FIJ

Avant d'accorder une aide au titre du FIJ, il est nécessaire de s'assurer que les dispositifs généraux nationaux ou propres au département des Hauts-de-Seine ont été sollicités notamment :

- les allocations logement,
- le Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL),
- la couverture maladie universelle (CMU),
- **le contrat d'insertion dans la vie sociale (CIVIS),**
- autres.

Le FIJ peut venir en complément de ces aides, être octroyé de façon transitoire dans l'attente de leur versement ou intervenir pour des situations **ne relevant d'aucun autre dispositif.**

Un jeune allocataire du revenu de solidarité active (RSA) ou ayant droit d'un allocataire du RSA, **bénéficie des actions de formation, de retour à l'emploi et d'insertion prévues dans le cadre du programme départemental d'insertion et de retour à l'emploi (PDI-RE).**

4°) Montant et nature des aides

Le Fonds d'insertion des jeunes peut accorder des aides financières individuelles pour une durée maximale de 6 mois, avec possibilité de renouvellement sous réserve d'un réexamen de la situation du demandeur et dans la limite du plafond annuel fixé à 3 500 euros par année civile.

Toute demande de renouvellement sera examinée au regard de l'évaluation fournie par le service instructeur. Cette évaluation portera notamment sur **l'action précédemment engagée et l'utilisation de l'aide allouée.**

Cette aide peut être versée en une ou plusieurs fois en fonction du projet, soit directement au jeune et /ou à un tiers prestataire (organisme de formation...).

Règlement départemental d'aide sociale

Les aides sont finalisées et subordonnées à l'élaboration d'un projet d'insertion sociale et professionnelle. Cette disposition ne s'applique pas à des jeunes exclus ou proches de l'exclusion, dont la prise en charge dans le cadre d'un dispositif ordinaire d'insertion n'est pas envisageable à courte échéance. Ces derniers ne sont cependant pas exonérés de la définition d'un projet d'insertion, mais celui-ci n'est pas un préalable à l'attribution d'une aide et son élaboration se fera dans le cadre de l'accompagnement socio-éducatif.

Le jeune qui n'aura pas, sans raison valable, satisfait à ses engagements pourra se voir immédiatement interrompre le versement de l'aide, à la demande de son référent ou de la Commission locale d'insertion des jeunes (CLIJ).

Le référent a obligation d'informer la CLIJ de toute modification de la situation du jeune dont il aurait connaissance.

Urgence

Dans le cadre de l'urgence, les secours sont attribués pour couvrir des dépenses liées à l'alimentation, le transport, l'habillement, l'hygiène et la santé.

Leur montant mensuel maximum est fixé à 200 euros par jeune.

Vie quotidienne

Le FIJ recouvre des aides à la vie quotidienne (alimentation, transport, logement, hygiène et santé, habillement).

Pour un jeune vivant hors du domicile parental, le reste à vivre (= ressources – charges) ne doit pas être supérieur à la base mensuelle de calcul des allocations familiales (BMAF), soit 399 € au 1^{er} novembre 2012.

Hébergement

Le montant mensuel maximum pour les aides à l'hébergement est fixé à 1 300 euros par jeune.

Formation

Les aides à la formation sont attribuées pour des formations courtes et professionnelles (niveau bac + 3 maximum).

Elles sont limitées à 1 200 euros par jeune par année civile. En fonction des besoins d'insertion des jeunes, les demandes qui nécessiteraient un dépassement de ce plafond pourront faire l'objet d'un examen à titre exceptionnel.

5°) Mesures d'accompagnement social :

Lors de l'examen des dossiers, la CLIJ décide de l'attribution d'une aide financière au regard du projet d'insertion du jeune. En effet, l'aide financière est l'un des supports à la réalisation du projet.

L'accompagnement socio-éducatif constitue un autre moyen qui peut être mobilisé, le cas échéant, pour la réalisation par le jeune de son projet.

L'accompagnement social est destiné aux jeunes pour lesquels l'insertion ne peut s'effectuer facilement ou rapidement, qui ne peuvent tirer profit, à courte échéance compte tenu de leurs difficultés (psychologiques, sociales, familiales...), des dispositifs ordinaires d'insertion.

Ainsi, selon l'évaluation de la situation du jeune, la CLIJ peut proposer d'assortir l'aide financière d'un accompagnement adapté aux besoins identifiés du jeune. Elle peut proposer un référent en son sein (exemple : Mission locale lorsque le projet revêt un caractère professionnel) pour soutenir le jeune.

L'accompagnement peut également être effectué par l'instructeur de la demande. Ce dernier peut mobiliser d'autres ressources du territoire en fonction de la nature des difficultés du jeune (services sociaux, institutions publiques, associations, autres dispositifs).

Les modalités concrètes de l'accompagnement sont à définir entre le jeune et son référent. Elles portent sur des aspects divers (soutien aux démarches administratives, actions en faveur de la

Règlement départemental d'aide sociale

resocialisation ou de l'insertion sociale ou professionnelle, aide à la gestion du budget, à l'accès à la santé et au logement).

6°) Présentation des demandes

Toute demande dans le cadre du FIJ doit être effectuée avec l'aide d'un référent social : référent en mission locale, Permanence d'Accueil d'Information et d'Orientation (PAIO), Foyer de Jeunes Travailleurs, Club de prévention, Protection Judiciaire de la Jeunesse, Circonscription de la Vie sociale (CVS), service départemental de l'Aide sociale à l'enfance, autres partenaires sociaux.

Il incombe à celui-ci :

- d'accueillir le jeune,
- de l'aider à formuler sa demande dans le cadre de l'élaboration d'un projet d'insertion sociale et professionnelle,
- d'évaluer au regard de sa situation sociale, financière et de son projet, le montant de l'aide à proposer,
- d'assurer le suivi du jeune et de mettre en place, le cas échéant, des mesures d'accompagnement qui sont le corollaire de l'aide financière et qui font l'objet d'un engagement du jeune,
- de constituer le dossier de demande d'aide (formulaire de demande avec fiche statistique, écrit du jeune et pièces justificatives des ressources et charges). La demande doit être signée et datée par le référent social ainsi que par le jeune demandeur.

Un bilan au terme de l'action devra être transmis par le référent social.

Pièces constitutives du dossier

Le dossier de demande d'une aide au titre du FIJ est constitué des pièces suivantes :

- le formulaire de demande d'aide dûment complété et signé par le service et l'utilisateur demandeur (exposé de situation du travailleur social, engagement du jeune) auquel est jointe la fiche statistique dûment renseignée. Le jeune demandeur doit formaliser, par écrit, le projet pour lequel il sollicite une aide et son engagement à le mener à bien. Cet écrit constitue une pièce du dossier et son absence rend ce dernier irrecevable. Cette disposition ne s'applique pas dans les situations d'urgence, ni pour les jeunes très éloignés de l'insertion.
 - la photocopie intégrale d'une pièce d'identité/justificatif d'Etat civil en cours de validité,
 - pour les jeunes de nationalité étrangère, le titre de séjour ou à défaut un justificatif de leur situation régulière en France,
 - un justificatif de domicile ou d'hébergement (attestation + justificatif de domicile de l'hébergeant),
 - un curriculum vitae pour les demandes de formation,
 - des justificatifs de ressources et de charges,
 - un RIB le cas échéant,
 - justificatif de rejet de demande d'aides sollicitées (bourses scolaires, FSL, CMU, autres demandes).
- ⇒ pour un projet en cours :
- attestation de stage/d'emploi,
 - inscription Pôle Emploi,
 - certificat de scolarité,
 - devis pour frais de transport, d'inscription, d'habillement professionnel, d'outillage.
- ⇒ pour un projet à réaliser :
- attestation d'engagement ou d'inscription, etc.

7°) Modalités de mise en œuvre par les services du Département

Le Fonds d'insertion des jeunes est organisé sur la base des 8 territoires du service départemental de l'Aide sociale à l'enfance.

Les demandes d'aide individuelle sont examinées dans le cadre de Commissions locales d'insertion des jeunes (CLIJ), organisées sur une base communale ou intercommunale.

La CLIJ est composée des membres suivants :

- le Président du Conseil général **ou son représentant (CVS/ASE) qui a un rôle d'animation et dispose d'une voix prépondérante,**
- le (s) Maire (s) ou son (leurs) représentant (s), (service des affaires sociales, service jeunesse ou CCAS),
- un représentant de Mission Locale ou de PAIO,
- des **représentants d'organismes justifiant d'une implication particulière dans l'insertion des jeunes en difficulté tels que la Caisse d'Allocations Familiales, les associations de Prévention spécialisée, les Foyers de Jeunes Travailleurs, la Protection Judiciaire de la Jeunesse.**

Cette commission est un lieu d'échange partenarial de proximité autour de l'insertion des jeunes en difficulté et permet d'organiser les mesures d'accompagnement prévues par la loi lorsqu'elles s'avèrent utiles pour faciliter l'insertion des jeunes.

Ce dispositif apparaît en effet nécessaire et prioritaire, la sollicitation du fonds départemental ne **constituant qu'un des outils financiers en appui de l'accompagnement.**

Chaque CLIJ se réunit au minimum une fois par mois. Elle examine les **demandes d'aides et décide de leur attribution** ainsi que de leur montant.

Le versement de l'aide financière est assuré par le service départemental de l'Aide sociale à l'enfance territorialement compétent.

Les situations qui présentent un caractère d'urgence, sauf cas exceptionnel mentionné au sein de l'article 6, sont traitées directement par le service de l'Aide sociale à l'enfance territorialement compétent. Il est fait un retour des aides attribuées dans ce cadre lors de la CLIJ suivante. Le montant du **secours d'urgence attribué ne peut dépasser 200 euros par mois par jeune.**

8°) Modalités de mise en œuvre par convention avec une commune

Le Président du Conseil général peut, par convention, confier tout ou partie de la gestion de **l'ensemble des aides** financières individuelles au titre même du fonds départemental, à une ou plusieurs communes ou à un ou plusieurs établissements publics de coopération intercommunale.

Les demandes sont examinées en CLIJ selon les principes énoncés ci-dessus.

Toutefois dans ce cadre, la CLIJ composée des mêmes membres, est animée par le Maire ou son **représentant (service des Affaires sociales, service Jeunesse, CCAS) qui dispose d'une voix prépondérante.**

Après décision en CLIJ, le versement est assuré par le **service départemental de l'Aide sociale à l'enfance territorialement compétent.**

Dans ce cadre, la Commune participe pour 1/3 au montant total des aides attribuées aux jeunes domiciliés dans la commune.

Il pourra être tenu compte des aides versées, dans le cadre de **l'urgence, directement par les Communes ou leur CCAS, sur leurs fonds propres, à des jeunes en difficulté relevant du public du FIJ si le responsable du service départemental de l'aide sociale à l'enfance territorialement compétent a donné son accord préalable à cette attribution.**

Dans cette hypothèse, les sommes ainsi versées viendront en diminution du montant de la participation financière communale.

Il sera fait un retour des aides ainsi attribuées lors de la CLIJ suivante. Le procès-verbal de la CLIJ devra mentionner clairement les sommes concernées.

Le Département, après le vote de son compte administratif, met en recouvrement le montant correspondant.

9°) Modalités de versement

Notification

Toute décision en matière d'attribution d'aide financière (accord, refus, suspension et montant) fait obligatoirement l'objet d'une notification écrite à l'intéressé ainsi qu'à son référent social par le responsable du service de l'Aide sociale à l'enfance territorialement compétent, agissant par délégation du Président du Conseil général.

Tout refus d'attribution doit être dûment motivé.

Toute notification de décision, quelle qu'elle soit, doit comporter, au recto, mention des voies de recours.

Paiement

Le paiement des aides financières individuelles du Fonds d'insertion des jeunes est assuré par le responsable du service de l'Aide sociale à l'enfance concerné.

L'aide est versée au jeune par :

- chèque,
- espèces : régies, paierie,
- virement bancaire.

L'aide peut être versée à un organisme prestataire par :

- chèque,
- virement bancaire.

Recours

Toute décision relative aux aides financières individuelles du Fonds d'insertion des jeunes peut faire l'objet d'une contestation par :

♦ **Un recours gracieux**, par lettre recommandée avec avis de réception, auprès du chef du service territorial de l'aide sociale à l'enfance ou un **recours hiérarchique** auprès du directeur Famille-Enfance-Jeunesse :

Pôle Solidarités
Direction Famille-Enfance-Jeunesse
Hôtel du Département
2/16, boulevard Soufflot
92015 NANTERRE Cedex

♦ Et/ou un **recours contentieux**, par lettre recommandée avec accusé de réception, devant le :

Tribunal administratif de Cergy-Pontoise
2-4 boulevard de l'Hautil, 95027 Cergy-Pontoise Cedex

Cette procédure doit être introduite devant le tribunal dans le délai de deux mois à compter de la notification de la décision.

En principe, le recours gracieux peut être fait sans condition de délai.

Toutefois, pour conserver la possibilité d'exercer un recours contentieux en cas des rejets du recours gracieux ou hiérarchique, il est impératif d'introduire les recours devant l'administration dans les deux mois qui suivent la réception de la décision contestée.

Un recours contentieux peut alors être formé dans un délai de deux mois à compter de la décision intervenue sur lesdits recours. Cette décision peut être explicite ou implicite en cas d'absence de réponse de l'administration pendant deux mois.

III – Projets d'accompagnement collectif

L'Assemblée départementale a approuvé le principe d'extension du Fonds d'insertion des jeunes au soutien à des projets d'accompagnement collectif en faveur des jeunes, des adolescents et des préadolescents de moins de 16 ans, dans une perspective de prévention et d'insertion réaffirmée.

Les modalités d'attribution du Fonds d'insertion des jeunes « accompagnement collectif » sont distinctes des règles relatives aux aides financières individuelles. Le projet concerné doit avoir une dimension collective et valoriser la participation des jeunes à son élaboration et à sa réalisation.

Le FIJ peut être sollicité par des organismes promoteurs d'actions collectives en faveur de la jeunesse notamment des centres sociaux ou des associations.

Les modalités de mise en œuvre des projets d'accompagnement collectif sont déterminées par convention entre le Département et le promoteur de l'action conformément au code général des collectivités territoriales.

La demande de financement doit être adressée au Département sous forme d'un dossier électronique – (Département des finances – Direction Prospective Etudes et Financement – service des subventions) accompagnée du programme d'action(s), d'un budget prévisionnel détaillé établi au titre de l'année concernée, dans lequel devront notamment figurer les financements et subventions attendus auprès de tout autre organisme ou partenaire.

Toute demande de financement fait l'objet d'un rapport en commission permanente qui a reçu délégation de l'Assemblée départementale pour approuver l'ensemble des conventions relatives à des projets d'accompagnement collectif en faveur de la jeunesse, organisés dans le cadre du Fonds d'insertion des jeunes.

**LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES
POUR UNE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE
DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE**

→ **Dans tous les cas :**

- copie intégrale d'un document déclinant l'identité du demandeur, de son conjoint et des personnes à sa charge (carte nationale d'identité, passeport, carte de séjour) en cours de validité ;
- justificatif de domicile dans les Hauts-de-Seine (quittance de loyer ou taxe d'habitation, attestation de domiciliation auprès d'un organisme agréé ou du CCAS, certificat d'hébergement accompagné de la pièce d'identité de l'hébergeant) ;
- certificat de scolarité ;
- copie du livret de famille ;
- **certificat de grossesse pour l'enfant à naître ;**
- **contrat d'engagement réciproque ou Projet personnalisé d'accès à l'emploi pour les allocataires du RSA ;**
- RIB ou RIP ;
- justificatifs de ressources de toutes les personnes vivant sous le même toit :
 - Salaires, autres revenus de travail, indemnité de chômage ;
 - Indemnités journalières ;
 - AAH, RSA ;
 - Pensions (retraite, invalidité) ;
 - Prestations familiales ;
 - Pensions alimentaires reçues ;
 - Bourses perçues ;
 - Aides sociales versées.
 -
- justificatifs de charges de ces mêmes personnes :
 - Loyer ;
 - Charges locatives ;
 - EDF/GDF, eau, chauffage ;
 - Pensions alimentaires versées.

→ **Justificatifs spécifiques à l'aide sollicitée :**

- Devis et facture d'hôtel ;
- Facture de soins ;
- Autres justificatifs liés à l'aide.

Remarque : Compte tenu des situations particulières, le service social en charge de l'enquête sociale peut être amené à demander toute autre pièce justificative nécessaire pour l'instruction de la demande.

**LES AIDES FINANCIERES
DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE**

NATURE DE L'AIDE FINANCIERE	BENEFICIAIRES	MONTANT MAXIMUM, PAYABLE SUR 1 MOIS
SECOURS EXCEPTIONNEL	<ul style="list-style-type: none"> - Père / Mère ou personne ayant en charge l'enfant mineur - Mineur émancipé et jeune majeur (18-21 ans) - Femmes enceintes ou ayant accouché dans le secret de leur identité depuis moins de 2 mois 	<ul style="list-style-type: none"> - 500 € pour une famille
ALLOCATION MENSUELLE	<ul style="list-style-type: none"> - Père / Mère ou personne ayant en charge l'enfant mineur - Mineur émancipé et jeune majeur (18-21 ans) - Femmes enceintes ou ayant accouché dans le secret de leur identité depuis moins de 2 mois 	<ul style="list-style-type: none"> - 300 € par enfant ou jeune - 750 € par famille - 300 € pour un jeune majeur ou mineur émancipé sans mesure éducative - 650 € pour un jeune majeur ou mineur émancipé bénéficiant d'une Aide Educative à Domicile (AED), à l'exclusion de toute autre aide ou prise en charge financière de l'ASE - 400 € pour un jeune majeur ou mineur émancipé bénéficiant d'un Accueil Temporaire Jeune Majeur (ATJM) couvrant l'hébergement - 300€ par enfant (quand la femme enceinte n'a pas d'autre enfant) - 600€ quand la femme enceinte a un autre enfant - 750€ par famille quand la femme enceinte a deux autres enfants ou plus

**AIDES ET BOURSES
DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE**

NATURE de la BOURSE	BENEFICIAIRES	MONTANT	PIECES JUSTIFICATIVES
<p style="text-align: center;">AIDE EN FAVEUR DES ORPHELINS DE LA FONCTION PUBLIQUE</p>	<p>Mineurs orphelins de père ou mère, élu ou agent de la fonction publique décédé dans ses fonctions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Orphelins de moins de 16 ans = 4000 € - Orphelins de 16 à 25 ans, lycéens, étudiants ou apprentis sous contrat = 5000 €. 	<ul style="list-style-type: none"> - Livret de famille - Certificat de scolarité pour les enfants de plus de 6 ans ou contrat d'apprentissage
<p style="text-align: center;">BOURSE DEPARTEMENTALE D'ENSEIGNEMENT</p>	<p>Majeurs de 21 à 27 ans ayant été confié à l'Aide sociale à l'enfance durant sa minorité</p>	<p>Bourse subsidiaire : le cumul annuel des bourses de droit commun et de la bourse départementale ne pourra pas dépasser 6000 €</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Photocopie intégrale de la carte nationale d'identité, du passeport ou copie de la carte de séjour, en cours de validité; - Photocopie de la demande de bourse nationale pour les lycéens et de la bourse d'enseignement supérieur pour les étudiants ; - Justificatif de domicile (quittance de loyer ou taxe d'habitation, EDF, téléphone) ; - Photocopie intégrale du dernier avis d'imposition sur le revenu de l'année précédente ; - Relevé d'identité bancaire ou postal récent ; - Justificatifs concernant les éléments du budget prévisionnel mensuel.

**L'AIDE A L'AMENAGEMENT DU LOGEMENT
ET A L'ACCUEIL DU PREMIER ENFANT**

NATURE de L'AIDE	BENEFICIAIRES	MONTANT
AIDE FINANCIERE	Assistant(e) familial(e) employé(e) par le Département des Hauts-de-Seine et accueillant un premier enfant	2000 euros : 1000 euros à la signature du premier contrat de travail à durée indéterminée et 1000 euros à la signature du premier contrat d'accueil. <i>Un engagement à travailler 3 ans pour le département des Hauts- de-Seine est demandé en contrepartie.</i>

ALLOCATIONS DIVERSES DESTINEES AUX JEUNES CONFIES A L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

ALLOCATIONS	MONTANT	OBSERVATIONS
<p><u>ARGENT DE POCHE</u></p> <p>06 à 10 ans 11 à 13 ans 14 à 15 ans 16 et plus Etudiants et jeunes sans emploi</p>	<p><i>Montant mensuel</i></p> <p>10 € 22 € 30 € 50,50 € 67,50 €</p>	<p>Cette allocation peut être attribuée en fonction des modalités prévues dans le projet pour l'enfant. Cette indemnité est versée chaque mois à partir des 6 ans de l'enfant. Cette allocation est versée au jeune à compter de ses 16 ans sauf en cas de contre-indication éducative.</p>
<p><u>ALLOCATION D'HABILLEMENT</u></p> <p>0 à 04 ans 05 à 12 ans 13 à 15 ans 16 ans et plus</p>	<p><i>Montant annuel</i></p> <p>458 € 557 € 687 € 732 €</p>	<p>Cette allocation peut être attribuée en fonction des modalités prévues dans le projet pour l'enfant. Le versement de l'allocation d'habillement se fait en Mars et Septembre. Cette allocation est versée au jeune à compter de ses 16 ans sauf en cas de contre-indication éducative.</p>
<p><u>ALLOCATION POUR REUSSITE SCOLAIRE</u></p> <p>Diplôme Fin d'Etude Obligatoire (DFEO en milieu spécialisé pour enfant et adulte) ou équivalent Brevet des Collèges, CAP, BEP ou diplôme équivalent Baccalauréat ou Diplôme équivalent BAC + 2, BTS, Diplôme Universitaire</p>	<p><i>Montant annuel</i></p> <p>41 € 65 € 100 € 165 €</p>	<p>Elle est attribuée aux enfants et aux jeunes en cas de réussite aux examens scolaires ou professionnels, sur présentation du justificatif de l'admission ou photocopie du diplôme.</p>

**ALLOCATIONS DIVERSES DESTINEES AUX JEUNES CONFIES A L'AIDE SOCIALE
A L'ENFANCE ET ACCUEILLIS PAR UN ASSISTANT FAMILIAL SALARIE DU
DEPARTEMENT**

ANNEXE 8

ALLOCATIONS	MONTANT	OBSERVATIONS
<p><u>ARGENT DE POCHE</u></p> <p>06 à 10 ans 11 à 13 ans 14 à 15 ans 16 et plus Etudiants et jeunes sans emploi</p>	<p><i>Montant mensuel</i></p> <p>10 € 22 € 30 € 50,50 € 67,50 €</p>	<p>Cette allocation peut être attribuée en fonction des modalités prévues dans le projet pour l'enfant. Cette indemnité est versée chaque mois à partir des 6 ans de l'enfant. Cette allocation est versée au jeune à compter de ses 16 ans sauf en cas de contre-indication éducative.</p>
<p><u>ALLOCATION D'HABILLEMENT</u></p> <p>0 à 04 ans 05 à 12 ans 13 à 15 ans 16 ans et plus</p>	<p><i>Montant annuel</i></p> <p>458 € 557 € 687 € 732 €</p>	<p>Cette allocation peut être attribuée en fonction des modalités prévues dans le projet pour l'enfant. Le versement de l'allocation d'habillement se fait en Mars et Septembre. Cette allocation est versée au jeune à compter de ses 16 ans sauf en cas de contre-indication éducative.</p>
<p><u>CADEAU DE FIN D'ANNEE</u></p> <p>0 à 2 ans 3 à 5 ans 6 à 10 ans 11 à 16 ans 16 ans et plus</p>	<p><i>Montant annuel</i></p> <p>30 € 35 € 40 € 50 € 60 €</p>	<p>L'assistant familial perçoit à la fin de l'année, une somme forfaitaire destinée à l'achat de cadeaux pour les enfants dont il a la garde. Le versement du cadeau de fin d'année se fait en novembre. Le cadeau est versé au jeune à compter de ses 16 ans sauf en cas de contre-indication éducative.</p>
<p><u>ALLOCATION DE RENTREE SCOLAIRE</u></p> <p>Maternelle Primaire 6^{ème} à 3^{ème} CPPN, CPA et SES 2^{ème} Cycle du second degré et au-delà LEP, BEP, CAP, apprentis</p>	<p><i>Montant annuel</i></p> <p>15,50 € 62,50 € 112 € 212 € 229€</p>	<p>Elle est attribuée aux enfants et aux L'allocation est annuelle et forfaitaire pour l'ensemble des frais liés aux fournitures scolaires.</p> <p>L'allocation est versée sur une période de trois mois d'Août à Octobre. Cette allocation est versée au jeune à compter de ses 16 ans sauf en cas de contre-indication éducative.</p>
<p><u>INDEMNITE D'ENTRETIEN</u></p>	<p><i>Montant mensuel</i></p> <p>0 à 10 ans : 3,5 MG* x nb de jours mensuels</p> <p>11 à 21 ans : 3,8 MG* x nb de jours mensuels</p>	<p>Cette indemnité est versée mensuellement par journée effective d'accueil</p>

**LES AIDES FINANCIERES EN FAVEUR DES TIERS DIGNE DE CONFIANCE,
PARRAINS ET AUX ASSISTANTS FAMILIAUX ADOPTANT UN ENFANT CONFIE
A L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE**

NATURE de L'AIDE	BENEFICIAIRES	MONTANT	MODALITES
ALLOCATION TIERS DIGNE DE CONFIANCE ET PARRAINS	Toute personne qui s'est vue confier la garde d'un enfant en qualité de tiers digne de confiance, de délégataire de l'autorité parentale sous condition ou de parrain.	Montant de l'indemnité journalière : 0 à 10 ans : 3,5 MG* x nb de jours mensuels 11 à 21 ans : 3,8 MG* x nb de jours mensuels	Elle est versée mensuellement sur la base de l'indemnité d'entretien.
AIDE FINANCIERE AUX ASSISTANTS FAMILIAUX ADOPTANT UN ENFANT CONFIE A L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE	Assistant(e) familial(e) adoptant un enfant confié à l'Aide sociale à l'enfance	0 à 10 ans : 3,5 MG* x 365 jours 11 à 21 ans : 3,8 MG* x 365 jours	Elle est versée sur la base de l'indemnité d'entretien aux ménages ayant des revenus annuels inférieurs à 72 000 €. Elle est versée en une seule fois pour un enfant bien portant et annuellement pour un enfant handicapé ou atteint d'une maladie grave, sur présentation d'un certificat médical.

* MG = Minimum garanti

REGLEMENT D'ATTRIBUTION DE L'ALLOCATION MENSUELLE D'AUTONOMIE VERSEE AUX JEUNES ADULTES DU SERVICE DES ADOLESCENTS

1 – Définition :

L'allocation mensuelle d'autonomie constitue une aide financière destinée aux jeunes de 16 à 21 ans, garçons ou filles, confiés par les STASE qui, après une procédure d'admission, signent un contrat de séjour avec le service d'accompagnement individualisé appelé La courte Echelle de l'Ensemble Cité-SDA.

Elle est versée à chaque jeune pour subvenir à ses besoins quotidiens.

Les jeunes suivis ne perçoivent pas d'aides financières versées par les STASE dans le cadre du contrat jeune majeur et ne bénéficient pas d'argent de poche de l'établissement. Quand la situation le permet, une participation des parents est sollicitée pour financer le suivi du jeune au sein de l'établissement.

Vivant en pré-autonomie, les jeunes suivis au sein de la Courte échelle sont amenés à gérer seuls la totalité des dépenses les concernant : l'alimentation, les produits d'hygiène et d'entretien ménager, la cantine scolaire, les transports, les frais de scolarité, l'habillement, les activités sportives ou culturelles, le cas échéant, les frais médicaux qui ne seraient pas couverts par la sécurité sociale.

Les frais liés au logement sont pris en charge directement, quant à eux, par le budget de l'établissement (loyer, taxe d'habitation, EDF, assurance).

2 - Détermination du montant de l'allocation mensuelle d'autonomie :

Le montant de l'allocation est adossé au montant forfaitaire du Revenu de solidarité active (RSA) pour une personne seule, fixé chaque année par décret.

3 - Les modulations possibles :

Cette allocation est modulée en fonction de la situation du jeune : scolaire – apprenti – sans emploi - en recherche d'emploi – vie active.

STATUT DU JEUNE	RESSOURCES	MONTANT VERSE
Scolarisé	Sans ressource et sans participation financière des parents	Montant versé en totalité
Recherche d'emploi	Sans ressource	Montant versé en totalité
Recherche d'emploi	Ressources \leq montant de l'allocation	Versement différentiel
Recherche d'emploi	Ressources \geq montant de l'allocation	Aucun versement
Apprenti, salarié ou autre	Ressources \leq montant de l'allocation	Versement différentiel
Apprenti, salarié ou autre	Ressources \geq montant de l'allocation	Aucun versement

Seront intégrées aux ressources et donc prises en compte pour le calcul de cette allocation l'ensemble des prestations d'aide sociale (allocations familiales, RSA jeunes) perçues ainsi que les revenus liés à une activité professionnelle quand elle existe.

Une participation financière à hauteur de 10% des revenus mensuels d'activité pourra être demandée aux jeunes qui bénéficient de ressources propres pour financer une partie des frais de leur hébergement.

4 - Les modalités d'attribution et de versement :

Les modalités d'attribution de l'allocation et la modulation de son montant en fonction de la situation de chaque jeune doivent leur permettre d'acquérir une meilleure maîtrise de la gestion de leur budget afin de les responsabiliser.

Le montant de cette allocation est versé, en principe, une fois par mois mais peut aussi être effectué en plusieurs versements, selon la capacité d'autonomie et de gestion du jeune. L'éducateur référent s'assure, alors, de la mobilisation effective de l'aide et de sa bonne gestion.

Une fiche d'attribution fixera lors de l'admission le montant mensuel de l'allocation qui sera versée au bénéficiaire. Dans le cadre du suivi mensuel effectué par l'éducateur référent, une fiche d'attribution sera remplie chaque mois pour tenir compte, le cas échéant, des changements intervenus dans la situation du jeune.

5 - Procédure de versement de l'allocation mensuelle d'autonomie :

Signature du contrat de séjour avec la fiche d'attribution de l'allocation mensuelle d'autonomie au SDA avec le directeur de l'établissement. Dans ce contrat sera indiqué si le jeune percevra une allocation mensuelle d'autonomie variable selon les conditions de ressources (ex : RSA ou toutes autres sources de revenus).

Le travailleur social évalue la situation du jeune et la bonne gestion de cette allocation sous le contrôle du CSE. Il signale l'évolution des ressources du jeune afin de moduler éventuellement l'allocation mensuelle d'autonomie. Il transmet au service comptable la fiche d'attribution de l'allocation avec les justificatifs, visée par le directeur ou son représentant (fiche modificative).

Le différentiel est calculé par le service comptable.

Le paiement de l'allocation s'effectue pendant les heures d'ouverture de la régie.

6 - Modes de dépense :

Par bordereau de régie.

Versement en régie d'avance du SDA :

- Par chèque barré du compte Trésor pour les jeunes ayant un compte bancaire. Le SDA établit un chèque qui est déposé sur le compte du jeune.
- Par chèque non barré du compte Trésor, payable au guichet de la Trésorerie, pour ceux, **mineurs ou jeunes majeurs, avec papier, n'ayant pas de compte bancaire.**
- A titre très exceptionnel, en numéraire pour les jeunes sans compte bancaire :
 - jeunes très endettés-primos arrivants (sur 3 mois maximum) pour permettre au jeune de payer ses dépenses courantes tout en remboursant la banque ; la situation d'endettement devra être notifiée dans la fiche d'attribution de l'allocation mensuelle d'autonomie ;
 - mineurs étrangers isolés.

REGLEMENT DEPARTEMENTAL DE L'APRE

L'Aide personnalisée de retour à l'emploi (APRE) est prévue aux articles L5133-8 et suivants du Code du travail.

L'APRE peut être attribuée aux bénéficiaires du RSA qui ont conclu un contrat d'engagement ou un PPAE, pour lever les obstacles ponctuels à la prise ou reprise d'activité, par l'organisme au sein duquel le référent unique a été désigné ou par un conseiller de Pôle Emploi s'ils sont inscrits comme demandeurs d'emploi mais n'ont pas encore fait l'objet d'une orientation par le Président du Conseil général.

Elle a pour objet de prendre en charge, dans les conditions définies au tableau joint en annexe, tout ou partie des coûts exposés par l'intéressé lorsqu'il débute ou reprend une activité professionnelle ou une formation.

Chaque année, l'enveloppe déconcentrée de l'APRE fera l'objet d'une répartition entre le Département et Pôle Emploi par arrêté préfectoral.

1. CONDITIONS D'ELIGIBILITE

1.1 PUBLIC ELIGIBLE

L'APRE est destinée à l'ensemble des bénéficiaires du RSA, quel que soit leur âge, légalement tenus à l'obligation de rechercher un emploi, d'entreprendre les démarches nécessaires à la création de leur propre activité ou d'entreprendre les actions nécessaires à une meilleure insertion sociale ou professionnelle, ainsi qu'aux salariés bénéficiant d'un contrat aidé.

Ce public de « bénéficiaires du RSA soumis aux droits et devoirs » correspond aux personnes qui, au moment de leur prise ou reprise d'activité professionnelle, sont membres d'un foyer percevant du RSA financé par le Département (le RSA « socle », « majoré » ou non, avec ou sans RSA « activité ») et qui, à titre personnel, sont sans emploi ou ne tirent de leur éventuelle activité professionnelle que des revenus inférieurs au montant fixé par le décret n°2009-4014 du 15 avril 2009 à 500 euros par mois. De fait sont exclus les travailleurs à revenu modeste ayant individuellement des ressources liées à l'exercice d'une activité supérieures à 500 € net mensuels.

Conformément à l'article R 5133-10 du Code du travail, la condition de soumission aux « droits et devoirs » devra être vérifiée systématiquement par le référent unique prescripteur de l'APRE au moment de la reprise d'activité professionnelle du BRSA, même si l'aide est prescrite postérieurement à celle-ci.

Cette situation est à apprécier selon les informations de la Caisse d'allocations familiales (CAFPRO) ou de l'application Perceaval RSA.

Dans la mesure où l'APRE doit lever des obstacles à la reprise d'une activité, elle est destinée prioritairement aux bénéficiaires de profil 2 (bénéficiaires cumulant difficultés sociales et d'accès à l'emploi) et de profil 3 (bénéficiaires les plus proches de l'emploi). Néanmoins, elle pourra également être mobilisée si nécessaire pour les bénéficiaires de profil 1 (bénéficiaires les plus éloignés de l'emploi et ayant des difficultés sociales lourdes).

1.2 LES SITUATIONS ELIGIBLES A L'APRE

L'article L 5133-8 du Code du travail fait de l'APRE un dispositif ciblé sur le retour à l'emploi des personnes les plus en difficulté afin de lever les freins à la reprise d'activité, en les aidant à faire face aux frais occasionnés par celle-ci.

1.2.1 Le début ou la reprise d'une activité professionnelle

L'effectivité du début ou de la reprise d'une activité professionnelle, qu'il s'agisse d'un emploi aidé ou non, d'une formation, de la création d'entreprise, est une condition préalable à la fois incontournable et indispensable à la mobilisation de l'APRE.

En conséquence, le bénéficiaire doit au moment de la prescription de l'APRE et, le cas échéant, une fois l'aide perçue, être en mesure de fournir à son référent unique tout document justificatif tel qu'une promesse d'embauche, un contrat de travail, ou une attestation d'inscription en formation ou de création d'entreprise.

1.2.2 Le maintien dans l'emploi

L'APRE peut être mobilisée jusqu'à 6 mois après la reprise de l'activité professionnelle, sur présentation de justificatifs, dès lors que certains besoins surgissent.

S'agissant d'un salarié en contrat aidé, la prescription de l'APRE dans le délai raisonnable maximum de 6 mois, après la reprise d'activité, pourra être étendue au premier renouvellement du contrat aidé en cas de persistance des difficultés rencontrées par ces bénéficiaires. L'APRE ne saurait être prescrite au-delà de 12 mois après l'entrée du bénéficiaire en contrat aidé.

Ces aides figurant au tableau joint en annexe, consistent en la prise en charge de tout ou partie des coûts exposés par le bénéficiaire, pour faciliter une reprise d'activité, notamment lorsqu'il débute ou reprend une activité professionnelle que ce soit sous la forme d'un emploi, d'entrée en formation ou de la création d'une entreprise.

Ces aides sont cumulables dans la limite d'un plafond annuel de 5 000 € par bénéficiaire.

Conformément au tableau joint en annexe à ce Règlement départemental, les aides financières de l'APRE concourent à faciliter pour les bénéficiaires du RSA de profil 1, 2 et 3, relevant du périmètre « droits et devoirs » :

- la mobilité,
- la garde d'enfants,
- la présentation personnelle et l'acquisition de matériel professionnel,
- le logement,
- les frais annexes de formation,
- la création ou la reprise d'activité,
- la santé
- reprise d'emploi (sous conditions)

Les critères d'attribution de l'APRE, les montants forfaitaires par type d'aide et les conditions de cumul sont précisés dans le tableau joint en annexe.

1.3 SITUATIONS DANS LESQUELLES L'APRE NE PEUT ETRE PRESCRITE

1.3.1 La recherche d'emploi

Au regard de la condition de reprise préalable de l'activité professionnelle prévue par les textes et rappelée à l'article 1.2.1 ci-dessus, l'APRE ne peut bien évidemment être mobilisée pour la prise en charge de frais occasionnés lors de la période de recherche d'emploi.

1.3.2 Le financement d'actions collectives ou d'accompagnement spécifique

Le financement d'actions collectives (mobilisation vers l'emploi par exemple) ou d'accompagnement spécifique (vers ou dans l'emploi) n'entre pas dans le champ de mobilisation de l'APRE et est donc exclu de ce dispositif.

1.3.3 Le financement d'actions de formation

Les actions de formation au profit de personnes en situation de reprise d'emploi, de création d'activité ou en cours de contrat aidé sont exclues du financement de l'APRE.

Toutefois, le montant des frais de formation restant à la charge du bénéficiaire peut être pris en charge par l'APRE si le financement principal de la formation est assuré au préalable.

1.3.4 Cas dérogatoire

A titre dérogatoire et pour les bénéficiaires de profil 1 et 2 qui ne peuvent pas accéder à l'offre de formation de la Région ou de Pôle Emploi, le financement des coûts pédagogiques relatifs à des formations d'une durée inférieure à 2 mois et visant des métiers porteurs d'emplois identifiés sur le territoire, pourra être pris en charge sous réserve que celles-ci leur permettent d'accéder rapidement à l'emploi.

Ces métiers repérés dans les Hauts-de-Seine sont : sécurité/surveillance, services à la personne, transport, nettoyage, accueil/standard et restauration...

Ces dérogations pourront être accordées dans la limite annuelle d'une enveloppe maximale de 250 000 € pour le financement d'environ 200 formations.

2. MODALITES DE VERSEMENT DE L'APRE

L'APRE sera mobilisée sous la forme :

- soit d'un montant forfaitaire lié uniquement à la condition préalable du retour à l'emploi. Le niveau de l'aide est de 300 € afin de couvrir les frais supportés par le bénéficiaire, notamment en matière de mobilité, repas et garde d'enfants.
- soit d'un barème pour certaines prestations : frais kilométriques, repas, garde d'enfants conformément au tableau joint en annexe.
- Ces modalités n'excluent pas d'étudier des situations personnelles particulières.

Le versement direct aux fournisseurs de biens ou de services sera systématiquement privilégié.

3. AGENTS PRESCRIPTEURS DE L'APRE

L'instruction et l'attribution de l'APRE relève de la compétence du référent unique et des conseillers Pôle Emploi. Ainsi tous les référents uniques, personnes les mieux à même d'apprécier la situation individuelle du bénéficiaire du RSA, peuvent attribuer l'aide qu'ils soient départementaux, ou agents communaux et communautaires (au sein d'un Espace Insertion) ou conseillers Pôle Emploi. Pour les référents CAF, une validation d'un cadre Action Sociale « Aides aux Familles » est nécessaire.

4. PRINCIPES POUR L'ATTRIBUTION DE L'APRE

L'APRE est directement inspirée des dispositifs « coup de pouce » mis en place dans le cadre de l'expérimentation du RSA. Elle doit être attribuée en fonction des besoins de chaque bénéficiaire tels qu'appréciés par le référent chargé de son accompagnement. La réactivité du référent dans la mobilisation de l'aide impactera directement les chances de retour à l'emploi du bénéficiaire.

Aussi l'APRE sera mobilisée le plus rapidement possible. Par ailleurs, le paiement de l'aide doit éviter au bénéficiaire, autant que faire se peut, de supporter la charge des frais que l'APRE a vocation à compenser.

5. PROCEDURE D'ATTRIBUTION

La demande doit faire l'objet d'une évaluation rigoureuse par le référent afin d'apprécier l'opportunité d'une aide financière de l'APRE ainsi que sa conformité au Règlement. Il appartient au référent de vérifier préalablement à chaque prescription de l'APRE que le bénéficiaire est toujours éligible au « RSA socle » et que ses revenus d'activité sont inférieurs ou non à 500 €.

L'APRE peut être mobilisée dans le délai maximum de 6 mois (sauf cas particulier des contrats aidés – Cf. 1.1.2.) suivant la reprise d'activité professionnelle en complémentarité des aides du Programme départemental d'aides financières individuelles (PDAFI), du PDI-RE et des aides Pôle Emploi.

Le référent remplit la « fiche demande d'APRE » et y joint les pièces justificatives permettant de vérifier l'effectivité de la reprise d'une activité professionnelle (promesse d'embauche, contrat de travail, ou une attestation d'inscription en formation ou de création d'entreprise).

Le référent donne un avis motivé et valide la demande d'APRE. La « fiche demande d'APRE » vaut décision d'un point de vue administratif et devra, à ce titre, faire état d'un avis motivé, qu'il soit favorable ou non.

Celle-ci est ensuite financièrement validée :

- pour Pôle Emploi, par le directeur du site ou son délégataire,
- en Espace insertion, par le coordonateur IDS,
- en circonscription de la vie sociale (CVS), par le Responsable de CVS,
- en agence CAF, par le Coordonateur IDS ou le Responsable de CVS.

Le référent envoie les volets 1, 2 et 3 accompagnés des pièces justificatives, au Conseil général - **Direction de l'Insertion et du développement social (DIDS)** – Service RSA, 2/16, boulevard Soufflot, 92 015 NANTERRE Cedex, donne le volet 4 au bénéficiaire et garde le volet 5 dans le dossier du bénéficiaire.

Le Conseiller Pôle Emploi envoie le volet 2 à Pôle Emploi – Direction Territoriale.

6. LA DECISION

Autant que faire se peut, l'aide est attribuée immédiatement.

La personne est informée de la décision prise sur sa demande et, le cas échéant, du montant de l'aide et de ses modalités de versement dans le cas où l'aide versée dépasse le seuil de 350€.

La validation de l'aide par le référent donne droit à la délivrance d'un bon donné au bénéficiaire (lorsque l'aide versée est inférieure ou égale à 350 €) qui se présentera à la Trésorerie municipale de sa commune de résidence pour retirer l'aide sur présentation de ce bon et d'une pièce d'identité avec photo.

Les modalités de versement sont : en numéraire au guichet des trésoreries ou un virement au bénéficiaire ou au prestataire.

En cas de paiement direct au prestataire, la validation de l'aide donne droit à la délivrance d'un certificat administratif précisant le montant de prise en charge dans le cadre de l'APRE.

Le mandatement administratif au prestataire est assuré par le Conseil général – Direction de l'Insertion et du développement social (DIDS) – Service RSA, 2/16, boulevard Soufflot, 92 015 Nanterre Cedex, après le service fait.

Toute aide « APRE » a une validité d'un mois à compter de sa date d'émission.

7. LE SUIVI ET L'ÉVALUATION

Le plus rapidement possible après l'attribution de l'APRE notamment à l'occasion d'un nouveau rendez-vous, le référent vérifie avec le bénéficiaire la suite donnée à l'octroi de l'aide et s'assure de l'effectivité de l'embauche ou de la promesse d'embauche, de l'entrée en formation du bénéficiaire ou de la création d'entreprise. Notamment, il vérifie que l'aide a été effectivement mobilisée (vérification de la dépense) et qu'elle l'a été pour l'objet prévu initialement (vérification de l'utilisation).

Le référent réclame les justificatifs de la dépense et les joint au dossier du bénéficiaire.

Le référent mentionne sur la « fiche demande d'APRE » une évaluation de l'impact de l'aide.

Pour mesurer l'impact de la dérogation, évoquée en article 1.3.4 de ce règlement, sur le retour à l'emploi des bénéficiaires du RSA, le Département transmet à l'Etat un tableau trimestriel de suivi comportant les items suivants :

- nombre d'entrées et de sorties en formation,
- durée des formations,
- type de formation métiers,
- **taux de retour à l'emploi en fonction de la nature du contrat de travail (CDI -CDD - contrats aidés - mission d'intérim etc),**
- coût global et coût moyen /bénéficiaire.

8. SUIVI BUDGETAIRE DU DISPOSITIF

Le suivi budgétaire sera centralisé à la Direction IDS – Service RSA qui tiendra un tableau de bord à jour. Ce tableau comportera les données suivantes :

- le service émetteur,
- le nom du bénéficiaire,
- son matricule (CAF ou Pôle Emploi),
- **l'objet de la dépense,**
- le mode de paiement,
- le montant de la dépense.

Il est composé de deux sections :

- **dépenses de l'enveloppe préfectorale déconcentrée pour Pôle Emploi,**
- dépenses engagées par un référent du Département, de la CAF ou des Espaces insertion.

Un travail partenarial devra être conduit entre l'Etat, le Département et Pôle Emploi afin de permettre des remontées d'informations fiables et régulières, selon un rythme mensuel, en cohérence avec le système d'information national de suivi des enveloppes départementales des crédits de l'APRE.

9. ENQUETES NATIONALES

Le Département (Direction Insertion et Développement Social – Service RSA) s'engage à transmettre à l'Etat, à chaque fois que de besoin, les éléments financiers qu'ils soient qualitatifs et/ou quantitatifs, en cohérence avec le système d'information national de suivi des enveloppes départementales des crédits de l'APRE.

10. FRAUDES

Le Département et Pôle Emploi s'engagent à développer des actions de prévention des fraudes, notamment par la formation des référents uniques et des gestionnaires de l'aide et par une information spécifique en direction des bénéficiaires.

Le Département et Pôle Emploi s'engagent à effectuer des alertes mutuelles dès lors que des utilisations irrégulières de l'APRE par les bénéficiaires auront été constatées.

11. LE RECOUVREMENT DES CREANCES

Pôle Emploi et le Département restent responsables de la bonne utilisation de leurs crédits respectifs. Néanmoins toute créance inférieure à 30 € ne fera pas l'objet d'un recouvrement.

12. VOIES DE RECOURS

- **Le recours gracieux :**

La décision de refus de l'APRE doit faire l'objet d'un recours gracieux, préalablement à un recours contentieux, dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision, par courrier simple adressé à :

Monsieur le Président du Conseil général
Direction de l'Insertion et du développement social
Service RSA
2/16, boulevard Soufflot
92015 Nanterre Cedex.

⇒ lorsque la décision de refus a été faite par un référént du Département, de la CAF ou des Espaces insertion

et à :

Monsieur le Directeur territorial
Pôle Emploi
Immeuble La Fayette
2, place des Vosges
92051 Paris La Défense Cedex

⇒ lorsque la décision de refus a été faite par un référént de Pôle Emploi.

L'article R421-2 du Code de justice administrative prévoit que « *sauf dispositions législatives ou réglementaires contraires, le silence gardé pendant deux mois sur une réclamation par l'autorité compétente vaut décision de rejet* ».

- **Le recours contentieux :**

Le recours contentieux doit être introduit par courrier devant le Tribunal compétent dans un délai de deux mois à compter de la réception de la décision de rejet, expresse ou implicite, du recours gracieux par Monsieur le Président du Conseil général ou Monsieur le Directeur territorial de Pôle Emploi.

Annexe 1 au Règlement de l'APRE (Aide Personnalisée de Retour à l'Emploi)

L'APRE concerne uniquement les bénéficiaires du rbs qui relèvent du périmètre "droits et devoirs" au moment de leur entrée en activité (emploi, formation ou création d'activité). Les aides sont cumulables à concurrence d'un plafond annuel de 3500€ par bénéficiaire. Pour toute demande jusqu'à 350€, l'aide est délivrée sous la forme d'un bon. Pour toute somme supérieure, le paiement est fait au prestataire sur facture. L'APRE doit être mise en œuvre par le bénéficiaire dans le mois qui suit la demande sous peine de caducité.

La mobilisation de l'APRE est conditionnée à la production des justificatifs suivants : promesse d'embauche, contrat de travail, attestation d'inscription en formation ou de création d'entreprise.



Champs d'intervention	Objet	Conditions	Justificatifs demandés pour paiement de l'aide	Montant TTC
Mobilité L'APRE intervient si trajet aller simple supérieur à 50 kms ou 2h en transport. Ou si les conditions de travail sont incompatibles avec les transports en commun et/ou si l'employeur exige que le BRGA dispose d'un véhicule. Il convient à chaque fois que cela est possible de privilégier les transports en commun.	Permis B ou permis moto (1er permis/permis retiré) à réviser que dans le seul cas où le retour à l'emploi est effectif	Pas de condition	Devis et facture	Plafond : 2500 €. Les heures supplémentaires (code, consulté notamment en cas de permis non obtenu sont à la seule charge du bénéficiaire.
	Taxi, bus, train	Pas de condition. Train : les BRGA inscrits à Pôle Emploi doivent mobiliser l'aide Pôle Emploi.	Attestation de l'employeur ou organisme	Bus : sur la base de 1,70 €/aller simple / Train : cf site SNCF Taxi : selon la tarification en vigueur (http://www.taxis-de-france.com/professionnel/tarif/taux.htm)
	Location de véhicule	Ne doit pas excéder un mois	Location - devis (catégorie A / véhicule utilitaire pour créateur possible; deux roues)	Véhicule de catégorie A : 50€/jour Véhicule utilitaire : 50€/jour/correspond à véhicule grande capacité Deux roues : 40€/jour
	Assurance	Couvre les 3 premiers mois de prise de poste	Devis au Tiers plafond : 450 € et facture	véhicule jusqu'à 5 cv et conducteur à risque faible
	Essence	Ne doit pas excéder un mois	Aucun justificatif demandé	Base de référence internet viamichelin
	Péage	Ne doit pas excéder un mois	Aucun justificatif demandé	Base de référence internet viamichelin
	Stationnement (Parking)	Ne doit pas excéder un mois	Aucun justificatif demandé	Forfait de 10€/jour
	Réparation (voiture, 2 roues...)	Doit être un élément bloquant à la reprise d'activité	Devis + facture - attestation de l'employeur ou organisme	Plafond de 1 000 €
	Achat d'un véhicule pour les déplacements professionnels	Complément de financement obligatoire	Devis et facture	Plafond de 1 000 €
	Nourriture	Durée de la formation non rémunérée	Aucun justificatif demandé	Forfait de 8€/jour
Garde d'enfants	Garde en horaire décalé	2 mois renouvelables 3 fois, le temps que le BRGA trouve une place en crèche ou que les aides de la CAF aient été versées.	Devis et facture	Forfait de 20€/jour
	Garde en horaire traditionnel	Le secteur de l'insertion pour l'Activité Economique (Associations intermédiaires notamment) devra être mobilisé à chaque fois que cela est possible	Uniquement auprès des sociétés, structures ou personnes agréées	
Présentation personnelle / Matériel professionnel	Garde à domicile		Contrat de travail dans le cadre de garde à domicile du BRGA	
	Vêtements personnels Vêtements professionnels Outils, équipement Coiffure Soins dentaires ou achat de lunettes ou de prothèses auditives	Dans le seul cas où la demande est liée à un projet avéré d'emploi et sous la forme d'une participation à la prise en charge, en particulier pour les frais de santé (pour lesquels les aides de droit commun doivent être mobilisées au préalable)	Aucun justificatif demandé Devis (si supérieur à 500 € : fournir un justificatif de l'employeur) Aucun justificatif demandé Devis et factures	Plafond vêtements + coiffure = 150 € Plafond de 1000 € Plafond de coiffure seule : 50 € Onique, participation Prothèses : participation
Logement	Hébergement ponctuel	Prise de poste/passation, examen/évaluation en Ville ou Travail (EM/TOU/EMT/Presbabe au recrutement hors lieu de résidence 1 à 50 jours maxi)	Devis pour les factures supérieures à 50€/nuité	50€/nuité / au-delà de 350 €, paiement au prestataire sur facture
	Contrat de location pour un logement proche du lieu de travail / premier loyer	Prise de poste	Devis et contrat de location	Plafond de 500 €
Frais annexes de formation	Frais annexes à la formation : transport, nourriture, matériel...	Attestation d'inscription en formation	Factures	Cf ligne "Mobile"
	Partir relatif à la charge du bénéficiaire après mobilisation des aides de l'Etat, région, Pôle emploi	Devis		Cofinancement résiduel après utilisation des autres modes de financement
Par dérogation : coûts pédagogiques de formation	Formations de moins de 2 mois dans les métiers en tension dans le	BRGA de Profil 1 et 2	Devis	Plafond de 1500 € avec cofinancement.
	52			
Création/Reprise d'activité	Matériel professionnel	Aide mobilisée au démarrage de l'activité et dans un délai de 6 mois maximum	Devis Attestation - facture Fournir le contrat-facture	Plafond de 3000 € Versement sur le compte professionnel
	Frais d'immatriculation	En cas de double : Appel au n° vert "Aide Création" pour avis et suivi, s'il existe un projet trop peu abouti, renvoyer le BRGA vers un prestataire "création d'activité" du PDR-RE	Devis-facture	
	Coûts pas de porte et droit au bail	Le bénéficiaire doit être en mesure de présenter un Kbis ou une déclaration d'auto-entrepreneur	Devis-facture	
	Supports de communication		Devis-facture	
Reprise d'emploi	Formation (cf ligne de "Frais annexes de formation")		Cf ligne "Formation"	350 €
	Normalisation		Devis-facture	
	Billets de début d'activité		Cf ligne "Mobile"	
	Véhicule professionnel : location/réparation (cf ligne "mobilité")	Dans le cadre d'un CDD d'une durée supérieure ou égale à 3 mois dans le secteur marchand		
	Frais forfaits	Dans le cadre de la CACM signée entre l'Etat et le Conseil général, l'aide est attribuée par Pôle Emploi aux brga recrutés dans le secteur non marchand (CUI-CAE)		

Il est rappelé dans tous les cas :

- la production de justificatifs est impérative
- Le paiement est effectué au vu des factures
- Le référent vérifiera avec le bénéficiaire la suite donnée à l'octroi de l'APRE

ANNEXE 12

REGLEMENT INTERIEUR DU FSL

PREAMBULE

Définition et cadre légal du Fonds de Solidarité pour le Logement des Hauts-de-Seine (FSL)

En application de la loi n° 90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement modifiée par la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, il a été créé dans les Hauts-de-Seine un Fonds de Solidarité pour le Logement.

En application de la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, le FSL est placé depuis le 1^{er} janvier 2005 sous la responsabilité du Département.

Il s'agit d'un fonds départemental. Le principe d'organisation du FSL à travers des fonds locaux n'est plus retenu depuis le 1^{er} juillet 2003.

Le FSL est un dispositif d'action sociale qui constitue un outil destiné à faciliter l'insertion des familles et personnes en difficultés. Il concourt à la mise en œuvre du droit au logement dont les modalités sont définies par le Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées (PDALPD).

Le FSL accorde dans les conditions définies par le présent règlement intérieur des aides financières et des mesures d'accompagnement à toute personne ou famille résidant ou emménageant dans les Hauts-de-Seine « éprouvant des difficultés particulières en raison notamment de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'existence (...) pour accéder à un logement décent et indépendant ou s'y maintenir et pour y disposer de la fourniture d'eau, d'énergie et de services téléphoniques » (article 1 de la loi n° 90-449 du 31 mai 1990).

La gestion du FSL

La gestion financière et comptable du FSL est confiée, sous la responsabilité et le contrôle du Département, à la Caisse d'allocations familiales des Hauts-de-Seine (CAF) dans le cadre d'une convention de gestion révisée périodiquement.

La CAF est le payeur unique des aides accordées aux familles et aux organismes. Elle rend compte des dépenses par volet et par commune au Président du Conseil général.

Le financement du FSL

Le financement du FSL est assuré par le Département.

D'autres participations sont possibles sur une base volontaire.

- celle des communes se calcule sur la base d'un montant par habitant,
- celle des bailleurs sur la base d'un montant par logement social situé dans le département,
- celles des autres organismes sur décision de leur conseil d'administration.

Le montant et les modalités de leur concours financier sont définis par convention passée avec le Département.

CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES RELATIVES AU REGLEMENT INTERIEUR

Article 1 : Objet du Règlement intérieur

L'objet du présent règlement intérieur vise à :

définir les conditions d'attribution et la forme prise par les aides accordées dans le cadre du FSL,
indiquer les modalités de coordination de son action avec celles des autres organismes intervenant dans leur domaine de compétences, notamment la commission de surendettement et la commission départementale des aides publiques au logement (CDAPL),
définir les modalités de fonctionnement et de gestion du FSL.

Article 2 : Modalités d'approbation du règlement intérieur

Le présent Règlement intérieur est adopté par l'Assemblée départementale après avis du comité responsable du Plan départemental pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD).

Article 3 : Modalités de révision du règlement intérieur en cours d'exécution

Le présent Règlement intérieur pourra faire l'objet de révisions à l'initiative du Département, après avis du Comité responsable du Plan départemental pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD).

CHAPITRE II : DEFINITION ET CRITERES D'ATTRIBUTION DES AIDES DU FSL

Article 4 : Le public éligible aux aides du FSL

Peuvent bénéficier des aides du FSL les personnes qui relèvent de l'article 1 de la loi n° du 31 mai 1990, à savoir :

- Les personnes et familles qui, occupant régulièrement leur logement, se trouvent dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au paiement des fournitures d'eau, d'énergie et de services téléphoniques.
- Les personnes et familles, qu'elles soient locataires, sous-locataires, résidents en logements foyers ou propriétaires de leur logement ou à la recherche d'un logement dont la situation, du fait de difficultés particulières, requiert une mesure d'accompagnement social lié au logement.

Par ailleurs, en fonction du statut d'occupation, certaines aides du FSL sont attribuées au public suivant :

Dans le parc locatif social ou privé :

- les personnes ou familles cherchant à accéder ou accédant à un logement locatif en location ou en sous-location légale dans le Département des Hauts-de-Seine.
- les personnes ou familles qui, étant locataires ou sous-locataires se trouvent dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au paiement du loyer, des charges et des frais d'assurance locatives.
- les personnes ou familles résidant en logements foyers : dans ce cas, pour l'octroi des aides à l'accès ou au maintien, les mots «logement, bailleur, locataire, loyer, et

charges locatives», sont remplacés par «logement foyer, gestionnaire, résident, redevance d'occupation ».

- les personnes ou familles s'étant vu attribuer un logement dans le cadre d'une réquisition : dans ce cas, les termes «bailleur, locataire» sont remplacés par «attributaire, bénéficiaire».

Les propriétaires occupants :

Le FSL accorde une aide aux ménages propriétaires occupants au sens du second alinéa de l'article L. 615-4-1 du code de la construction et de l'habitation dès lors qu'ils se trouvent dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au paiement des charges collectives ou au remboursement des emprunts contractés pour l'acquisition de leur logement dont ils ont la propriété ou la jouissance si celui-ci est situé :

- soit dans un groupe d'immeubles bâtis ou un ensemble immobilier faisant l'objet d'un plan de sauvegarde en application de l'article L 615-1 du code de la construction et de l'habitation ;
- soit dans le périmètre d'une opération programmée d'amélioration de l'habitat (OPAH) définie à l'article L. 303-1 du code de la construction et de l'habitation, limitée à un groupe d'immeubles bâtis en société d'attribution ou en société coopérative de construction donnant vocation à l'attribution d'un lot ou soumis au régime de la copropriété ;
- soit dans une zone urbaine sensible (ZUS) (Art. 42.3 de la loi n° 95-115 du 4 février 1995 d'orientation pour l'aménagement et le développement du territoire).

Article 5 : Dispositions générales relatives aux critères d'attribution et modalités d'appréciation de la situation financière des demandeurs

Article 5.1 : Dispositions générales relatives aux critères d'attribution

L'attribution d'une aide financière ne peut être subordonnée :

- ni à une contribution du bailleur ou de la commune au FSL,
- ni à un abandon de créance ou à une participation aux frais de dossier ou d'instruction de la part du bailleur, du distributeur d'eau ou d'énergie ou de l'opérateur de services téléphoniques,
- ni à une condition de résidence préalable dans le département.

Aucune participation aux frais de dossier ou d'instruction ne peut être exigée des ménages.

Les critères d'octroi des aides ne peuvent reposer sur d'autres éléments que le niveau de patrimoine ou de ressources des ménages et l'importance et la nature des difficultés qu'ils rencontrent, décrites dans l'évaluation sociale intégrée au dossier de demande d'aide portée à la connaissance du ménage.

L'examen des demandes d'aide tient compte des aides antérieures du FSL attribuées au ménage.

Le montant des aides est déterminé en fonction de la situation financière et sociale du ménage de bonne foi et :

- du montant du loyer, déduction faite des aides au logement,
- le cas échéant, du montant des factures correspondantes.

En tout état de cause, le montant des aides financières ne peut être supérieur à celui demandé et indiqué dans le dossier de demande d'aides du FSL.

En cas d'inadéquation entre les ressources du ménage et les charges ne lui permettant pas de faire face aux dépenses de logement, l'aide financière sera refusée.

Les aides financières à l'accès et au maintien dans le logement ne sont accordées qu'aux ménages titulaires d'un bail, d'un titre d'occupation ou d'un titre de propriété en cours de validité conforme à la législation en vigueur. Une aide financière relative aux dettes locatives peut cependant être accordée aux ménages dont le bail est résilié dès lors que l'aide permet la signature d'un nouveau bail.

En cas d'insalubrité et de péril du logement, l'aide financière à l'accès au logement est refusée ; l'aide au maintien peut être refusée ou subordonnée à l'engagement du bailleur de procéder aux travaux nécessaires.

Les aides financières du FSL ne sont pas cumulables avec les aides accordées dans le cadre du 1% logement, sollicitées préalablement lorsqu'elles portent sur le même objet.

Par ailleurs, le FSL intervient en subsidiarité par rapport aux aides du « 1% logement » : l'aide peut être refusée si le ménage remplit les conditions d'éligibilité aux aides du « 1% logement » et que ces aides, dans la mesure où elles sont accordées sous forme d'avance remboursable, sont compatibles avec ses capacités financières.

Article 5.2 : Modalités d'appréciation de la situation financière des demandeurs

Article 5.2.1 : Définition du quotient familial

La situation financière du ménage et l'importance de ses difficultés financières dont il est tenu compte pour statuer sur la demande sont appréciées à partir du calcul d'un quotient familial. L'attribution des aides n'est pas soumise à un plafond de ressources.

Le quotient familial se fonde sur le calcul d'un budget mensuel (cf. art. 5.2.2.) et correspond à la moyenne économique journalière par personne à charge composant le ménage.

$$\frac{\text{Ressources} - \text{charges}}{30 \text{ jours}} = A \quad \frac{A}{\text{Nombre de personnes}} = \text{QF par jour et par personne}$$

Article 5.2.2 : Définition des ressources et des charges prises en compte

Le budget mensuel du ménage est calculé sur la base des ressources et des charges suivantes :

Ressources prises en compte : (sur justificatifs récents de moins de trois mois)

- salaires (net imposable moyen),
- prestations CPAM,
- prestations RMI, AAH, API,
- ASSEDIC (montant journalier x 30),
- prestations familiales : Prestations d'Accueil Jeunes Enfants / Allocations familiales / Complément familial,
- pensions alimentaires ou allocation de soutien familial.

- ⇒ Pour les personnes vivant sous le même toit :
- ascendants : prise en compte de la retraite,
 - enfants salariés : prise en compte des ressources.

Ressources à exclure du budget :

- aides au logement (ALS, ALF, APL) versées par la CAF.
- **allocation Personnalisée d'Autonomie (APA),**
- allocation Compensatrice Tierce Personne (ACTP),
- **allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH),**
- **bourses d'étude des** demandeurs et des enfants,
- allocation compensatrice au titre des ressources,
- allocation de rentrée scolaire,

Pour les étudiants jusqu'à 25 ans et sur justificatif (carte d'étudiant), les ressources et les charges ne sont pas prises en compte, toutefois ils sont pris en compte pour le calcul du quotient familial en tant que personne à charge. Les enfants en apprentissage sont considérés comme étudiants.

Charges prises en compte : (sur justificatifs récents) calculées sur 12 mois.

Lorsque le **montant de certaines de ces charges n'est pas connu** – notamment dans le cadre de l'instruction d'une demande d'aide à l'accès dans le logement – elles feront l'objet d'une estimation plafonnée :

- loyer résiduel (aides au logement déduites) + charges locatives hors parking,
- **remboursement d'accession et charges de co-propriété** pour les propriétaires occupants,
- assurance habitation,
- **taxe d'habitation et redevance audiovisuelle,**
- taxe foncière pour les propriétaires occupants,
- impôts sur le revenu,
- charges liées à la fourniture d'eau,
- **chargées liées à l'énergie (EDF, GDF etc.),**
- **frais de garde d'enfants** : «le reste à charge» déduction faite des aides (CAF, Commune, employeur etc.),
- frais de téléphonie (téléphone fixe, portable ou internet) : plafond fixé à **40 €/mois/ménage,**
- pension alimentaire (**sur présentation obligatoire d'un justificatif de versement**),
- mutuelle,
- transports : plafond fixé à **50% du montant de l'abonnement mensuel pour 3 zones par personne, à l'exception des bénéficiaires du RMI et de leurs ayants droit** qui bénéficient depuis le 31 mars 2007 de la gratuité des transports franciliens.

Toutefois, le calcul du quotient familial défini à l'article 5.2.1. peut être modulé par d'autres charges justifiées par l'évaluation sociale étayée de la situation du ménage.

Peuvent être ainsi prises en compte les charges suivantes :

- dettes/crédits/surendettement,
- frais de cantine des enfants,
- voiture : (parking, assurance, essence).

Article 5.3 : Dispositions générales relatives à la forme prise par les aides financières

Les aides financières à l'accès dans le logement et au maintien dans le logement (aides au paiement des dettes locatives ou destinées aux propriétaires occupants) sont accordées sous forme de subventions (aides à titre définitif) et/ou de prêts sans intérêt en fonction du quotient familial (QF) et de la situation sociale du ménage.

Les aides aux impayés d'énergie, d'eau et de téléphone sont accordées sous forme de subventions uniquement.

Les prêts sont accordés pour une durée maximale de 36 mois avec une mensualité minimale de remboursement de 15 €.

Les prêts sont accordés en tenant compte des capacités de remboursement des bénéficiaires (cf. articulation avec la commission de surendettement, Chapitre III. Article 11-2)

En cas d'attribution d'aide financière sous forme de prêt, un contrat de prêt est établi entre le ménage bénéficiaire, la CAF en sa qualité de gestionnaire comptable et financier et le service social instructeur de la demande.

Toute demande de modification des conditions de remboursement du prêt sur le montant ou la durée donne lieu à un nouvel examen en commission FSL. Un avenant au contrat est alors établi et signé des mêmes partenaires.

Article 5.4 : Modalités de gestion des prêts

Le contrat de prêt doit être retourné au secrétariat de la commission locale FSL dans un délai de deux mois après la date de décision. Passé ce délai, la convention devient caduque et le prêt est annulé.

Les remboursements débutent trois mois minimum après la date de son examen en commission locale FSL.

Les modes de remboursement du prêt possibles sont les suivants :

- la retenue sur les prestations versées par la Caisse d'allocations familiales, sauf si celles-ci se limitent aux aides au logement et aux minima sociaux,
- le prélèvement automatique sur compte bancaire, postal ou épargne (RIB/RICE/RIP fourni par le ménage),
- le remboursement direct par tout autre moyen (chèque, virement, mandat postal, espèces).

Si le remboursement par retenue sur prestation est possible, celui-ci est mis en place automatiquement par la CAF quel que soit le mode de remboursement choisi antérieurement par le ménage. Dans ce cas, une notification de modification du mode de remboursement est adressée au ménage par la CAF.

Dans le cas de retenue sur prestation, celle-ci s'achève lorsque le débiteur quitte le département (les prestations étant alors gérées par un autre organisme) par contre le

recouvrement direct ou par prélèvement automatique se poursuit, dans la mesure de la solvabilité du débiteur.

Les dates de prélèvements automatiques sont précisées dans le contrat de prêt signé par le ménage et sont fixées au 10 de chaque mois ou le premier jour ouvrable suivant.

Article 6 : Descriptif des aides financières du Fonds de Solidarité pour le Logement

Article 6.1 : Les aides financières à l'accès et à l'installation dans le logement

Article 6.1.1 : Dispositions générales

Les aides financières à l'accès sont attribuées aux ménages locataires, sous-locataires ou résidents de logements-foyers afin de faciliter l'installation dans leur logement.

Les aides financières à l'accès peuvent être accordées avant l'entrée effective dans le logement (accord de principe) mais la décision définitive d'attribution et la mise en paiement sont conditionnées à la production d'un bail ou contrat d'occupation signé et conforme à la législation en vigueur.

Toute demande d'aide à l'accès doit être déposée dans un délai maximal de 4 mois à compter de la date effective d'entrée dans les lieux inscrite dans le bail ou contrat d'occupation.

Les aides financières à l'accès sont refusées lorsque la part des dépenses de logement restant à la charge du ménage (loyer résiduel + charges locatives) est incompatible avec sa situation financière.

Article 6.1.2 : Le paiement du dépôt de garantie

Le montant de l'aide n'est pas plafonné mais le dépôt de garantie ne peut être supérieur un mois de loyer hors charges dans le parc social et à deux mois de loyer dans le parc privé.

La prise en charge du dépôt de garantie est accordée sous forme de prêt et/ou de subvention en fonction de la situation financière et de l'évaluation des difficultés du ménage.

Le dépôt de garantie est versé de préférence au bailleur qui doit le restituer au locataire à son départ, (déductions faites des sommes dues au bailleur pour des réparations locatives éventuelles) conformément aux dispositions de l'article 22 de la loi du 6 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs et portant modification de la loi n°86.1290 du 23 décembre 1986.

Article 6.1.3 : Le paiement du premier loyer

L'aide permet de couvrir au maximum un mois de loyer complet ainsi que les charges locatives (y compris le parking s'il figure sur la quittance). Le montant de l'aide n'est pas plafonné.

Cependant, l'aide au logement (APL, ALS ou ALF) est déduite si la personne la perçoit déjà pour son logement actuel et qu'il n'y a pas d'interruption des droits.

Lorsque le ménage est tenu de s'acquitter d'un préavis en donnant son congé dans le cas d'un accès à un nouveau logement et qu'il se retrouve avec deux loyers à régler, l'aide peut couvrir le double loyer. Ces demandes sont examinées au cas par cas au regard de l'évaluation sociale.

Article 6.1.4 : Le paiement des frais d'agence

Ils correspondent aux honoraires demandés par les agences pour couvrir les frais liés à la proposition d'un logement dans le parc privé. Ils sont partagés à parts égales entre le propriétaire et le locataire.

Le montant de l'aide n'est pas plafonné mais il ne peut être supérieur au loyer mensuel avec charges.

Article 6.1.5 : Le paiement de l'assurance habitation

Tout locataire doit souscrire une assurance responsabilité civile habitation.

Le montant de l'aide n'est pas plafonné.

En cas de défaut d'assurance constaté en cours de bail, les frais d'assurance habitation peuvent être pris en charge pour garantir le maintien dans le logement (cf. article 6.3.1. relatif aux aides au maintien).

L'aide est versée en priorité sur facture à acquitter directement à l'organisme assureur ou sur facture acquittée au ménage, dans le cadre d'un remboursement.

La décision est conditionnée à la production du bail, de l'attestation d'assurance ou du contrat d'assurance et à la facture indiquant le montant des frais d'assurance.

Article 6.1.6 : La prise en charge des frais d'ouverture des compteurs d'énergie (gaz et électricité)

Des frais d'ouverture de compteur peuvent être demandés par les distributeurs d'énergie à l'entrée dans le logement.

L'aide à l'ouverture du compteur est plafonnée à 15 € pour l'ouverture du seul compteur électricité et à 30 € pour l'ouverture d'un compteur d'électricité et d'un compteur de gaz.

L'aide est versée directement au ménage.

Article 6.1.7 : Le paiement des frais de déménagement

En fonction de la situation financière et sociale du ménage peuvent être sollicités :

la prise en charge de la location d'un véhicule, sur facture acquittée. L'aide est versée au demandeur.

les frais liés à l'intervention d'un déménageur : soit sur facture à acquitter : l'aide est versée dans ce cas à l'entreprise de déménagement ; soit sur facture acquittée : l'aide est alors versée au ménage.

Le montant de l'aide est plafonné à 750 €.

Article 6.1.8 : Le paiement de mobilier de première nécessité

Une aide du FSL peut être accordée pour l'achat de mobilier de première nécessité dans le cadre de l'installation dans le logement.

Le montant de l'aide est plafonné à 1 000 €.

Sont éligibles à cette aide les ménages qui accèdent à un logement autonome non meublé en fonction du quotient familial.

Cette aide est d'une manière générale réservée aux ménages qui ne peuvent en bénéficier auprès d'un autre organisme, en particulier de la Caisse d'allocations familiales. Elle peut cependant être accordée en complément des aides d'autres organismes à titre dérogatoire, si l'évaluation sociale le justifie.

Elle est accordée sous forme de prêts et/ou subvention sur devis. Elle est versée au fournisseur.

Article 6.1.9 : Le règlement des dettes locatives du logement actuel ou précédent favorisant l'accès à un nouveau logement

Le FSL peut prendre en charge la dette locative dont le ménage doit s'acquitter et dont l'apurement conditionne l'accès à un nouveau logement mieux adapté à sa situation financière, même si ce nouveau logement se situe sur le territoire d'un autre département.

Le montant de l'aide n'est pas plafonné.

La demande d'aide doit être sollicitée au plus tard dans les 4 mois suivant la date d'entrée dans le nouveau logement. L'attribution effective de l'aide est conditionnée à la production du bail relatif au nouveau logement.

Article 6.2 : La garantie aux impayés de loyers

Article 6.2.1 : Nature de l'aide et modalités d'intervention

La garantie aux impayés de loyer ou cautionnement vise à favoriser l'attribution d'un logement aux personnes et familles fragilisées financièrement en sécurisant le rapport locatif.

Elle garantit le paiement de six mois de loyer résiduel sur une période de 24 mois à dater de la signature du bail. Le loyer résiduel correspond au loyer principal et aux charges locatives dont sont déduites les aides au logement (APL, ALS, ALF).

La garantie aux impayés de loyer n'est pas renouvelable.

Article 6.2.2 : Conditions et modalités d'attribution

Elle ne peut être cumulée avec une garantie privée ni avec la garantie accordée dans le cadre des aides du « 1% logement » (garantie Locapass).

La garantie aux impayés de loyer doit être demandée avant la signature du bail pour l'obtention d'un accord de principe (garantie de principe).

Cet accord de principe donne lieu à la détermination d'un montant de loyer résiduel plafond pris en charge dans le cadre de la garantie. Ce montant tient compte des capacités financières du ménage et se fonde sur le montant d'un loyer social hors APL adapté à la composition du ménage, afin d'éviter qu'il ne s'engage sur un loyer trop élevé, incompatible avec ses capacités financières.

La garantie aux impayés de loyer est accordée effectivement au ménage à la demande du bailleur sur la base du bail signé, d'une quittance de loyer faisant mention des charges locatives et d'une attestation relative aux aides au logement perçues (APL, ALS ou ALF), ainsi que sur la base d'une réactualisation de la situation économique et sociale du ménage.

Elle prend effet à la date d'entrée dans les lieux mentionnée dans le bail.

La garantie aux impayés de loyer est soumise à la signature d'une convention conclue entre le ménage bénéficiaire, le bailleur, le Département.

La mise en jeu de la garantie aux impayés de loyer fait l'objet d'un examen par la commission locale FSL sur la base de l'avis d'échéance ou du relevé de dettes faisant apparaître les loyers résiduels et les charges locatives impayés. Elle est versée directement au bailleur.

Le montant de la garantie mis en jeu pour couvrir les impayés ne donne pas lieu à remboursement par le ménage bénéficiaire.

Dans le cas d'un glissement de bail, lorsque la date en est fixée, le bailleur peut, si nécessaire, solliciter une garantie aux impayés de loyers avant la signature du bail par le nouveau locataire.

6.3 : Les aides relatives au maintien dans le logement

Les aides au maintien s'adressent aux locataires, sous-locataires, résidents de logements-foyers et propriétaires occupants (visé à l'article 4) afin de faciliter le maintien dans leur logement.

Elles peuvent permettre la résorption totale des dettes locatives, des frais d'assurance locative (loyers et charges locatives) ou des mensualités d'emprunts impayés dans le cadre de l'accession à la propriété, ainsi que des éventuels frais de procédure (art. 6.3.1 et 6.3.2.).

Pour les locataires ou sous-locataires, lorsque le montant de la dette locative est important (supérieur à 3 500 euros), les aides au maintien du FSL peuvent être intégrées dans un concordat, dispositif d'action sociale exceptionnel et propre au Département des Hauts-de-Seine (art. 6.3.3).

Article 6.3.1 : Les aides financières aux ménages « hors concordat » dans le parc locatif

Article 6.3.1.1 : Nature de l'aide et modalités d'intervention

Les aides financières du FSL au titre du maintien dans le logement dans le parc locatif social et privé peuvent prendre deux formes différentes :

- **La résorption des dettes locatives** consiste à verser au bailleur une somme permettant d'apurer la dette locative et les frais de justice afin d'éviter ou de stopper la procédure d'expulsion et, le cas échéant, de favoriser la signature d'un nouveau bail. Le montant de l'aide n'est pas plafonné. Le FSL intervient lorsque l'impayé est constitué. Cependant, à titre exceptionnel et dans le cadre d'un suivi ou d'un accompagnement effectué par un travailleur social, l'aide peut être attribuée en amont de l'impayé si l'évaluation sociale le justifie.
- **La prise en charge des frais d'assurance locative**, sur la production d'une facture à acquitter ou d'un avis d'échéance. L'aide est versée directement à l'organisme assureur. Le montant de l'aide n'est pas plafonné.

Article 6.3.1.2 : Conditions d'attribution

Il est impératif pour les bailleurs de détecter les impayés dès le 1^{er} mois, d'entreprendre les démarches pour éviter la suspension du versement des aides au logement (ALF/APL/ALS) conformément aux articles R351-30 et R351-31 du code de la Construction et de l'Habitation et R831-10, 831-21-1 et 831-24-4 du code de la Sécurité sociale.

L'attribution d'une aide du FSL est subordonnée à la saisine préalable de la Commission départementale des aides publiques au logement, de la Caisse d'allocations familiales et, en cas de surendettement du ménage, de la Banque de France.

La caution solidaire ou tout autre dispositif de garantie existant doit être mis en jeu par le bailleur avant le dépôt d'une demande d'aide du FSL. En cas d'insolvabilité du cautionnaire, le dossier devra en comporter les justificatifs.

Le dossier de demande d'aide doit faire état de l'effort que le bailleur est prêt à consentir (plan d'apurement et/ou abandon de créance sans que celle-ci ne conditionne l'attribution de l'aide).

Dès lors qu'une aide au logement (APL, ALS ou ALF) est perçue, la mise en place du tiers payant sera recherchée.

Il est tenu compte des rappels de versement des aides au logement pour déterminer le montant de l'aide accordée.

L'attribution de l'aide est conditionnée à la reprise par le ménage du paiement du loyer résiduel courant pendant au moins :

- deux mois pour tout impayé locatif inférieur à 3 500 euros,
- six mois pour tout impayé locatif supérieur à 3 500 euros.

La reprise du paiement du loyer peut être partielle en fonction de la capacité financière du ménage.

En tout état de cause, le ménage devra faire la preuve au moment de l'attribution de l'aide de sa capacité à s'acquitter du loyer résiduel courant. Dans le cas contraire, l'aide n'est attribuée que dans le cadre de l'accès à un nouveau logement mieux adapté à la situation financière du ménage.

Article 6.3.2 : Les aides au maintien pour les propriétaires occupants

Le FSL intervient pour aider les propriétaires occupants définis à l'article 6 du présent règlement à apurer leurs dettes de charges collectives.

Les aides sont instruites et attribuées dans les mêmes conditions et selon les mêmes modalités que pour le parc locatif. Le terme « bailleur » est remplacé par « banque » ou « organisme financier » pour les dépenses afférentes aux emprunts et par le terme « syndic de copropriété » pour celles afférentes au paiement des charges collectives. Le terme « loyer » est remplacé par « échéance de remboursement »

Le remboursement de l'aide est immédiatement exigible en cas de mutation de lot de copropriété ou de cession de parts ou d'actions de société intervenant dans les dix ans suivant l'obtention de l'aide.

Article 6.3.3 : Les concordats

Article 6.3.3.1 : Nature de l'aide et modalités d'intervention

Le concordat est une mesure facultative qui vise la résorption des dettes locatives supérieures à 3 500 € pour permettre le maintien dans les lieux des ménages locataires ou l'accès à un nouveau logement mieux adapté à leur situation financière.

Il se traduit par la mise en œuvre un plan d'apurement de la dette faisant intervenir le bailleur et le Département au titre du FSL.

En cas de dette locative supérieure à 3 500€, le travailleur social du service instructeur doit systématiquement solliciter le bailleur pour l'étude d'un concordat. En cas de refus du bailleur, un dossier de demande d'aide du FSL peut être instruit.

Un concordat pour une dette locative inférieure à ce montant est possible sous réserve de l'accord des parties.

Même après indemnisation du bailleur par l'Etat, par suite du refus d'exécuter un jugement d'expulsion, un concordat peut être envisagé si les conditions sont réunies. Le concordat porte alors sur la dette locative en tenant compte de la part que le ménage devra rembourser à l'Etat. Une demande de recours gracieux pour être exonéré de ce remboursement est toujours possible auprès de la Trésorerie Générale.

Si l'ensemble des conditions de validation du concordat n'est pas réuni (la demande de concordat est en cours d'instruction ou n'a pas encore été déposée), la commission locale FSL peut proposer un accord de principe de façon à suspendre les procédures contentieuses liées aux impayés de loyers.

Le concordat implique l'élaboration d'une convention tripartite conclue entre le Département, le bailleur et le ménage.

Les modalités financières sont les suivantes :

- le bailleur abandonne une partie de ses créances de loyer,
- le ménage participe à la résorption de sa dette.
- le Département au titre du FSL accorde une aide au ménage versée au bailleur.

Article 6.3.3.2 : Conditions d'attribution

Le ménage doit avoir repris pendant 6 mois le paiement du loyer courant ou d'un montant minimum en fonction de ses capacités financières. En tout état de cause, le ménage devra faire la preuve au moment de l'attribution de l'aide de sa capacité à s'acquitter du loyer courant. Dans le cas contraire, le concordat ne sera accordé que dans le cadre de l'accès à un nouveau logement mieux adapté à la situation financière du ménage.

La dette locative constatée ne doit pas être la conséquence d'un surendettement caractérisé.

Les frais de poursuite et les régularisations de charges doivent être inclus dans le concordat.

Les rappels de versement des aides au logement doivent être déduits du montant de la dette.

Un suivi social doit être prévu dès l'orientation du ménage vers un concordat.

Chaque partie doit approuver le plan d'apurement et le contenu de la convention. La mise en paiement de l'aide est subordonnée à la signature de la convention de concordat par l'ensemble des parties :

- le ménage s'engage à maintenir le paiement du loyer courant et respecter le plan d'apurement. Il accepte un suivi social pendant la durée de ce plan,
- le bailleur s'engage à cesser toute poursuite dès signature du concordat. Il s'engage à signaler au Département toute défaillance du ménage. En cas de résiliation du bail, l'apurement de la dette doit conduire à la signature d'un nouveau bail,
- le Département s'assure de la mise en œuvre du suivi social et intervient financièrement dans le cadre du FSL.

Article 6.4 : Les aides au titre des impayés d'eau, de téléphone et d'énergie

Les aides aux impayés d'énergie, d'eau et de téléphone sont attribuées aux ménages qui, occupant régulièrement leur logement, se trouvent dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au paiement des fournitures d'énergie, d'eau et de téléphone. Elles s'inscrivent dans une logique de maintien dans le logement occupé. Les propriétaires occupants sont donc également éligibles à ces aides.

Le demandeur doit être titulaire d'un contrat de fourniture valide mais ne doit pas nécessairement figurer sur le bail. Dans ce cas précis, l'évaluation de la situation tient compte des ressources et des charges de l'ensemble des personnes occupant le logement pour lequel un bail conforme à la législation en vigueur aura pu être produit.

Néanmoins, les aides aux impayés d'énergie, d'eau et de téléphone peuvent également être attribuées si l'apurement des dettes correspondantes conditionne l'accès à un nouveau logement.

Conformément à l'article 115-3 du Code de l'Action sociale et des Familles, en cas de non-paiement des factures, la fourniture d'eau, d'énergie ainsi que d'un service téléphonique restreint est maintenue jusqu'à ce qu'il ait été statué sur la demande d'aide.

Article 6.4.1 : Les aides relatives à la prise en charge des impayés d'eau

Article 6.4.1.1 : Nature de l'aide et modalités d'intervention

Le FSL intervient pour aider les ménages en situation de précarité se trouvant dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au paiement de la fourniture d'eau.

Le FSL intervient lorsque l'impayé est constitué, dès la première facture impayée afin de prévenir toute coupure, en tenant compte du montant TTC de la facture.

L'aide n'est accordée qu'une fois par année civile et par ménage dans les limites d'un plafond de 60 euros.

A titre exceptionnel, le FSL pourra être saisi de toute demande dérogatoire au plafond précité.

L'aide est attribuée sous forme de subvention. Elle est versée directement au distributeur ou fait l'objet d'un abandon de créance par ce dernier.

La partie de la ou des facture(s) impayée(s) non couverte par l'aide reste à la charge du demandeur et doit faire l'objet d'un paiement négocié entre le demandeur et le distributeur d'eau.

Article 6.4.1.2 : Conditions d'attribution

L'aide s'adresse aux ménages qui occupent régulièrement leur logement et qui remplissent les conditions suivantes :

- être raccordé et abonné directement au service public de l'eau et de l'assainissement,
- être titulaire d'un contrat de fourniture d'eau en cours de validité.

Préalablement à toute demande d'aide du FSL, toute démarche devra avoir été accomplie auprès du distributeur d'eau afin que soient évaluées les possibilités d'économie à mettre en

œuvre – en particulier la mensualisation des factures - et/ou qu'un échéancier d'apurement de la dette soit établi.

Article 6.4.2 : Les aides relatives à la prise en charge des impayés au titre du téléphone

Article 6.4.2.1 : Nature de l'aide et modalités d'intervention

Le FSL intervient pour aider les ménages en situation de précarité se trouvant dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au paiement de la fourniture de services téléphoniques.

Le FSL intervient lorsque l'impayé est constitué, dès la première facture impayée afin de prévenir toute coupure, en tenant compte du montant TTC de la facture correspondant à l'abonnement et aux communications nationales de et vers des postes fixes pour les résidences principales.

Le montant de l'aide est plafonné à 50 € par ménage et par année civile et varie en fonction du quotient familial.

A titre exceptionnel, le FSL pourra être saisi de toute demande dérogatoire au plafond précité.

L'aide est attribuée sous forme de subvention. Elle est versée directement à l'opérateur ou fait l'objet d'un abandon de créance par ce dernier.

La part de la ou des facture(s) impayée(s) non couverte par l'aide reste à la charge du demandeur et doit faire l'objet d'un paiement négocié entre le demandeur et l'opérateur.

Article 6.4.2.2 : Conditions d'attribution

L'aide s'adresse aux ménages qui occupent régulièrement leur logement et remplissent les conditions suivantes :

- être domiciliés pour leur résidence principale dans le département des Hauts-de-Seine,
- être titulaires d'un contrat en cours de validité.

Les bénéficiaires des minima sociaux bénéficient d'une tarification spéciale qui devra être sollicitée préalablement au dépôt d'une demande d'aide du FSL.

Préalablement au dépôt d'une demande d'aide du FSL, toute démarche devra avoir été accomplie auprès de l'opérateur de téléphonie afin que soient évaluées les possibilités d'économie à mettre en œuvre et/ou qu'un échéancier d'apurement de la dette soit établi.

Article 6.4.3 : Les aides relatives à la prise en charge des impayés au titre de l'énergie

Article 6.4.3.1 : Nature de l'aide et modalités d'intervention

Le FSL intervient pour aider les ménages en situation de précarité se trouvant dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au paiement des fournitures d'énergie (électricité, gaz, autres).

Le FSL intervient lorsque l'impayé est constitué et dès la première facture impayée afin de prévenir toute coupure, en tenant compte du montant TTC de la facture correspondant au montant de l'abonnement et des consommations impayées.

Article 6.4.3.2 : Conditions d'attribution

Elle est accordée aux ménages qui occupent régulièrement leur logement, et qui remplissent les conditions suivantes :

- être domiciliés pour leur résidence principale dans le département des Hauts-de-Seine,
- être titulaires d'un contrat de fourniture d'énergie en cours de validité.

Les bénéficiaires de minima sociaux peuvent bénéficier d'un « tarif de première nécessité » pour la fourniture d'électricité et d'un « tarif spécial de solidarité » pour la fourniture de gaz. Préalablement à toute saisine du FSL, il convient de s'assurer que l'organisme d'assurance maladie a communiqué au fournisseur d'énergie l'identité des ménages remplissant les conditions de ressources et le nombre de personnes au foyer (art 4 du décret n° 2004-325 du 8 avril 2004). Le fournisseur d'énergie adresse alors à ces ménages un formulaire à renseigner et à leur retourner pour pouvoir bénéficier de cette tarification qui sera appliquée pendant un an à compter de la réception de l'attestation.

Préalablement à toute demande d'aide au FSL, toute démarche devra avoir été accomplie auprès du fournisseur d'énergie afin que soient évaluées les possibilités d'économie à mettre en œuvre – en particulier la mensualisation des factures - et/ou qu'un échéancier d'apurement de la dette soit établi.

Le montant est plafonné à 350 euros par ménage et par année civile.

A titre exceptionnel, le FSL pourra être saisi de toute demande dérogatoire au plafond précité.

L'aide est accordée sous forme de subvention. Elle est versée directement au fournisseur.

Article 6.5 : L'Accompagnement Social lié au Logement

Article 6.5.1 : Définition et dispositions générales

L'accompagnement social lié au logement se distingue de l'accompagnement social global ou généraliste et des obligations des bailleurs en matière de gestion locative. Il est centré sur le logement et les questions ou problématiques des ménages qui y sont directement liées et s'inscrit dans le parcours résidentiel des ménages qui éprouvent, au regard de difficultés sociales particulières, des difficultés à accéder ou à se maintenir dans leur logement. Cet accompagnement s'articule donc avec l'accompagnement social généraliste assuré par d'autres professionnels. Il recouvre un ensemble de mesures nécessaires à la recherche, à l'installation ou au maintien dans un logement durable de droit commun.

Les mesures d'ASL sont mises en œuvre par des opérateurs, associations ou organismes tels que les CCAS, financés sur les crédits du FSL et avec lesquels le Département conclut une convention.

Elles sont mises en place par des travailleurs sociaux qualifiés qui peuvent, par ailleurs, s'entourer de professionnels d'autres métiers apportant des compétences complémentaires.

La demande d'ASL fait l'objet d'une évaluation sociale par un travailleur social diplômé indépendant de l'opérateur mandaté pour mettre en œuvre la mesure d'ASL sur la base de l'imprimé « enquête sociale type ».

La situation est systématiquement étudiée par une instance technique préalablement à l'examen en commission locale FSL (cf. chapitre III, article 9). Les commissions locales FSL peuvent, au vu de l'évaluation sociale dans le cadre d'une demande d'aide, proposer au ménage la mise en œuvre d'une mesure d'ASL.

La mise en place d'une mesure d'ASL pour un ménage donne lieu à l'établissement d'un contrat tripartite entre le ménage qui en approuve le contenu, l'association ou l'organisme mandaté et le Département. La convention précise les objectifs et la durée de la mesure, les modalités de l'accompagnement (individuel ou collectif) et nomme le travailleur social « référent » de l'association ou organisme ainsi que le service instructeur à l'origine de la demande. Le bailleur peut être partie prenante du contrat.

Article 6.5.1.1 : Public cible et critères de mise en œuvre de l'ASL

L'ASL cible en priorité les ménages cumulant des difficultés financières et des difficultés d'ordre social, sans aucun logement, menacés d'expulsion sans relogement, habitant dans des logements insalubres ou précaires et qu'ils soient locataires, sous-locataires (le cas échéant dans le cadre d'un bail glissant), propriétaires ou à la recherche d'un logement.

Il n'existe pas de lien automatique entre la mesure d'accompagnement social lié au logement et l'attribution d'une aide financière du FSL.

Article 6.5.1.2 : Durée de l'ASL

La durée d'une mesure est fixée à 12 mois. Tout renouvellement doit être motivé par l'évaluation sociale de la situation. Il est possible qu'un même ménage puisse bénéficier de plusieurs mesures durant son parcours résidentiel.

A titre exceptionnel, les mesures peuvent être attribuées pour une première période de 6 mois si l'adhésion du ménage et la pertinence des objectifs ne sont pas vérifiées au moment de leur mise en œuvre.

Avant leur terme, les mesures peuvent être arrêtées après évaluation de l'atteinte des objectifs dans le cadre de l'instance technique ASL.

Article 6.5.1.3 : Contenu des mesures ASL

Les mesures d'ASL recouvrent les actions suivantes :

- L'aide aux démarches administratives, juridiques et financières et l'installation dans un nouveau logement. A ce titre, l'opérateur facilite le repérage des institutions par le ménage et le lien avec les administrations publiques et organismes sociaux. Il aide le ménage à l'ouverture des droits liés au logement, à souscrire une assurance habitation. Il contribue à la sécurisation du rapport locatif par un travail de médiation avec le bailleur et ses représentants (gardien, antenne de gestion, service du précontentieux etc.).
- L'apprentissage du statut de locataire et l'intégration dans l'immeuble et le quartier. A ce titre, l'opérateur aide le ménage à prendre connaissance du cadre réglementaire lié à son habitat : bail, règlement intérieur etc. L'opérateur facilite au ménage l'apprentissage de règles liées à la vie en collectivité.
- Le conseil pour l'entretien, la bonne utilisation du logement, et l'appropriation des lieux. A ce titre, l'opérateur aide le ménage à se familiariser avec son logement et à ses équipements ainsi qu'à l'utilisation des parties communes.
- La prévention des impayés de loyers et des expulsions locatives. A ce titre, l'opérateur apporte le plus en amont possible une aide à la gestion du budget et

en particulier des dépenses liées au logement. Lorsqu'un risque d'impayé locatif est repéré ou qu'un impayé est constaté, l'opérateur apporte une aide aux démarches administratives pour ouvrir ou rétablir les droits et mobiliser les dispositifs d'aides adaptés, dont le FSL. Dans le cadre d'une procédure engagée par le bailleur (amiable, précontentieuse et à plus forte raison contentieuse), il s'agit de mettre en place une médiation avec le bailleur et d'aider le ménage dans ses démarches.

Article 6.5.2 : Les actions ou dispositifs spécifiques liés à l'ASL

Article 6.5.2.1 : La veille locative

Lorsqu'une mesure d'accompagnement social lié au logement n'est plus nécessaire mais qu'il apparaît cependant utile d'assurer une « veille » en cas de fragilité, en prévention de risques, laissant ainsi la possibilité de reprendre un accompagnement plus important si un problème survient, une mesure de suivi léger dite « veille locative » peut être envisagée.

Tous les ménages bénéficiant d'une mesure d'ASL, y compris dans le cadre d'un bail glissant, peuvent bénéficier d'une veille locative si leur situation le justifie et après avis de l'instance technique ASL.

Article 6.5.2.2 : Le bail glissant

La sous-location en bail glissant est utilisée par les bailleurs sociaux ou privés et les associations pour favoriser et permettre l'accès au logement des ménages cumulant des difficultés (sociales et/ou économiques) qui ne leur permettent pas d'accéder immédiatement à un logement de droit commun.

Elle se traduit par la prise à bail d'un logement par une association ou un organisme qui le loue au ménage dans le cadre d'un contrat de sous-location et d'une convention spécifique entre le Département, l'opérateur, le ménage et le bailleur qui prévoit l'échéance du glissement du bail et les conditions de ce glissement.

Le bail glissant est réservé aux ménages dont les difficultés peuvent être surmontées au cours des deux ans. Il est nécessaire d'identifier précisément les difficultés que rencontre le ménage et de fixer les conditions nécessaires au glissement du bail.

L'accompagnement social lié au logement dans le cadre d'un bail glissant est fixé à 12 mois renouvelables dans les mêmes conditions que pour toute mesure d'ASL.

Après glissement du bail, peut être envisagée la poursuite de la mesure d'ASL en cours, son renouvellement pour une période déterminée ou la mise en place d'une veille locative.

Lorsque la date du glissement du bail est fixée, le bailleur peut si nécessaire solliciter une garantie aux impayés de loyers avant la signature du bail par le ménage.

Si le glissement ne peut intervenir à l'issue de deux ans du fait du bailleur, en désaccord avec l'association ou l'organisme et l'instance technique ASL, le bailleur est invité par la commission locale FSL à exposer les motifs de son refus.

Article 6.5.2.3 : Les Ateliers de Recherche de Logement

Il s'agit d'aider les ménages à définir les étapes de leur parcours résidentiel en visant le logement de droit commun et de développer des pratiques de soutien collectif à la recherche de logements adaptés. Les ménages concernés sont sans logement, mal logés ou logés de

façon précaire ou en voie d'expulsion mais ils sont néanmoins suffisamment autonomes pour accéder rapidement à un logement de droit commun.

Cette mesure d'accompagnement spécifiquement centrée sur l'aide à la recherche de logement nécessite par ailleurs des actions de prospection et le développement d'un réseau pour mobiliser et sécuriser les bailleurs.

Article 6.6 : Les aides aux associations ou organismes mettant à disposition des logements pour les ménages relevant du PDALPD

Article 6.6.1 : L'aide aux suppléments de dépenses de gestion

Article 6.6.1.1 : Description

L'aide aux suppléments de dépenses de gestion est destinée à financer une partie des coûts liés à une gestion sociale de logements aux associations ou organismes à but non lucratif qui assurent un mandat de gestion ou qui louent ou sous louent des logements à des ménages rencontrant des difficultés pour accéder à un logement ou à s'y maintenir.

Elle est attribuée sur les crédits du FSL aux associations et organismes avec lesquels le Département a conclu une convention qui prévoit notamment les modalités de mises en œuvre et d'évaluation de la gestion sociale ainsi que les conditions de financement.

Article 6.6.1.2 : Critères d'attribution

L'association ou l'organisme doit :

- avoir pris à bail ou en mandat de gestion des logements ou louer directement des logements aux ménages en difficulté relevant du PDALPD,
- **ne pas percevoir pour ces mêmes logements l'aide aux associations logeant** à titre temporaire des personnes défavorisées (ALT).

Elle doit s'engager sur la salubrité des logements.

Article 6.6.2 : Les garanties aux impayés de loyer aux associations

Une garantie aux impayés de loyer peut être accordée aux associations qui mettent un logement à la disposition des personnes et familles défavorisées ou qui leur apportent une garantie.

Elle constitue une forme de cautionnement mis en place dans les mêmes conditions que la **garantie aux impayés de loyer dans le cadre d'un bail** « classique ».

Cette garantie peut être accordée à l'association pour un maximum de six loyers résiduels sur une période de 24 mois à compter de la signature du bail. La demande est étudiée dans les commissions FSL.

Pour les associations gestionnaires de baux glissants, elle est accordée systématiquement pour un maximum de 12 mois de loyers sur la période de 24 mois.

L'organisme doit mettre un logement en location à la disposition des personnes et familles mentionnées au PDALPD ou leur accorder une garantie.

CHAPITRE III : MODALITES DE FONCTIONNEMENT DU FSL

Afin de favoriser un traitement au plus près des personnes et familles en difficultés, le Département des Hauts-de-Seine s'est doté d'une organisation territoriale déconcentrée et organise la gestion administrative du FSL en partenariat étroit avec les communes, dans le cadre de conventions, en appui sur des commissions locales. Celles-ci sont chargées de l'examen des demandes instruites par les travailleurs sociaux des services instructeurs.

Article 7 : Les modalités de saisine du FSL

Le FSL peut être saisi directement par courrier simple adressé au secrétariat de la commission locale compétente :

- par le ménage en difficulté.
- avec l'accord du ménage par :
 - la Circonscription de la Vie Sociale ou par tout autre service social du Département,
 - la Commission de surendettement,
- les associations et organismes œuvrant dans le champ de l'insertion des personnes défavorisées,
- les bailleurs,
- toute autre personne ou organisme y ayant intérêt ou vocation.
- par la commission départementale des aides publiques au logement (CDAPL) ou l'organisme payeur de l'allocation logement, après examen du dossier de l'intéressé, si sa situation ne permet pas la mise en place d'un plan d'apurement sans aide du FSL (article R. 351-30 du Code de la Construction et de l'Habitat).
- par le Préfet, qui reçoit notification d'une assignation aux fins de constat de résiliation du bail en application de l'art 24 de la loi du 6 juillet 1989.

Article 8 : Modalités d'instruction des demandes d'aides

Les demandes d'aides financières et les demandes d'accompagnement social lié au logement doivent être instruites par un travailleur social sur la base de l'imprimé de demande « enquête sociale type » complété des justificatifs nécessaires.

Le dossier de demande d'aide doit être porté à la connaissance du ménage.

La demande d'aide complète est adressée au secrétariat de la commission compétente pour l'examiner.

Article 9 : Modalités spécifiques d'instruction des demandes d'accompagnement social lié au logement (ASL)

Les travailleurs sociaux instruisent les demandes individuelles d'accompagnement social lié au logement sur la base d'une évaluation sociale formalisée sur l'imprimé « enquête sociale type ». L'instructeur de la demande est un travailleur social indépendant de l'organisme missionné en charge de la mesure d'accompagnement social lié au logement.

Les demandes sont transmises par les services sociaux à une instance technique animée par un représentant du Département qui en assure le secrétariat. Cette instance technique est chargée d'étudier et d'émettre un avis sur la demande préalablement à son examen par la Commission locale FSL ainsi que sur les renouvellements ou arrêts anticipés des mesures d'accompagnement social lié au logement.

L'instance technique est composée de professionnels techniciens de l'action sociale :

- un représentant du Département,
- **un représentant de la Caisse d'allocations familiales,**
- un représentant du CCAS,
- les opérateurs conventionnés pour effectuer **l'accompagnement social sur le secteur géographique.**

Le cas échéant, les bailleurs peuvent être conviés ainsi que les travailleurs sociaux ayant instruit la demande.

Article 10 : Les modalités de traitement des demandes

Article 10.1 : Composition des commissions locales FSL

Les commissions locales FSL sont placées sous la présidence du Maire ou de son représentant **dès lors que la Commune participe financièrement au FSL et qu'elle s'engage à assurer le secrétariat et l'animation de la Commission dans les conditions fixées par convention avec le Département.**

Elles sont placées sous la présidence du Président du Conseil général ou de son représentant **et organisées à l'échelon communal ou intercommunal dès lors que la Commune ne participe pas financièrement au FSL et qu'elle n'en assure pas l'animation.**

Sont membres de droit :

- le Maire ou son représentant,
- le Président du Conseil général ou son représentant,
- **un représentant de la Caisse d'allocations familiales,**
- un représentant des bailleurs sociaux, ces derniers participant financièrement au FSL, sont invités à la **commission et en reçoivent l'ordre du jour.** Chaque bailleur peut présenter les dossiers qui le concernent et avoir voix délibérative. En son absence, la voix délibérative revient au bailleur présent ayant le patrimoine le plus important sur la commune,
- **un représentant d'associations œuvrant dans le champ de l'insertion par le logement,**
- un représentant des bailleurs privés,
- un représentant des distributeurs **d'énergie, d'eau ou des** fournisseurs de services téléphoniques participant financièrement au FSL.

Chacun de ces membres dispose d'une voix délibérative. La commission locale FSL délibère à la **majorité des voix exprimées par les membres présents ou s'étant fait représenter.** Les membres sont tenus au secret des délibérations.

En cas d'égalité, la voix du Président de la commission locale FSL est prépondérante.

L'examen des demandes d'aides financières au titre des impayés d'énergie, d'eau et de téléphone peut être assuré, en fonction de la Commune et dans le respect de la convention conclue avec le Département, par une commission interne, notamment la Commission d'attribution d'aides ou de secours du CCAS.

Article 10.2 : Prérogatives des commissions locales FSL

Les commissions locales FSL examinent les dossiers et proposent à la signature du Président du Conseil général **ou de son représentant, les décisions relatives aux demandes d'aides dans le respect des dispositions du présent règlement intérieur.**

Les commissions locales FSL examinent les dossiers des ménages résidant ou accédant à un logement situé sur leur territoire.

Au-delà de l'examen des demandes d'aides, les commissions locales FSL peuvent proposer la mise en place de mesures complémentaires pour aider les ménages à surmonter leurs difficultés ; il peut s'agir notamment de mesures d'accompagnement social lié au logement.

Article 10.3 : Modalités d'examen des demandes d'aides

Toute demande enregistrée par le Secrétariat des commissions **locales FSL doit faire l'objet d'un examen.**

Les commissions locales FSL sont réunies au moins une fois par mois et autant que de besoin.

Les commissions locales examinent les demandes d'aides et proposent une décision au Président du Conseil général ou son représentant dans un délai maximum de deux mois à compter de la réception d'un dossier de demande complet sauf dans les situations qui relèvent de la procédure d'urgence (cf. chapitre IV).

La commission locale FSL tient compte des éléments nouveaux transmis au secrétariat après le dépôt de la demande et avant la réunion de la commission locale FSL.

Tout dossier de demande d'aide enregistré par le secrétariat des commissions locales FSL resté incomplet ou ayant été ajourné sans retour des éléments demandés dans un délai maximum de 6 mois doit être présenté en commission afin de décider de le classer « sans suite».

Article 10.4 : Secrétariat des commissions locales FSL

Il est chargé de la préparation des commissions locales FSL et du suivi des décisions.

Il est assuré :

- soit par le CCAS ou le service désigné par un service de la Commune dès lors que celle-ci **s'est engagée dans la mise en place d'une commission locale par convention avec le Département,**
- soit par le Département.

Il s'engage à produire un rapport annuel quantitatif et qualitatif de l'activité de la commission locale.

Article 10.5 : Modalités relatives à la prise des décisions et à leur notification

Le secrétariat de la commission locale FSL établit et transmet au Président du Conseil général ou à son représentant :

- le procès-verbal de la réunion, signé par le président et le cas échéant par les membres de la commission locale FSL,
- les courriers de notification des décisions aux demandeurs.

Le Président du Conseil général ou son représentant signe :

- les courriers de notification des décisions aux ménages demandeurs et à la Caisse d'allocations familiales aux fins de mise en paiement des aides accordées.

En cas de refus, la décision doit être motivée.

En cas d'ajournement les informations complémentaires nécessaires sont clairement indiquées dans le courrier de notification.

Les courriers de notification de décision de refus doivent comporter toutes les voies de recours gracieux et contentieux (cf. chapitre V).

Le secrétariat de la commission locale FSL établit, signe et adresse les courriers d'information relatifs à la décision au service instructeur de la demande ainsi qu'aux intervenants concernés, en particulier les créanciers et, le cas échéant, les organismes à l'origine de la saisine.

Il veille également à la signature des contrats et conventions qui découlent des décisions (contrats de prêt, conventions de garantie de loyers, conventions d'accompagnement social lié au logement et bail glissant).

Article 11 : L'articulation du FSL avec d'autres dispositifs d'aides

Article 11.1 : L'orientation vers le Secrétariat du PDALPD (Préfecture)

Les Commissions locales FSL peuvent proposer l'inscription des personnes et familles au fichier du Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées (PDALPD) dès lors qu'elles cumulent des difficultés financières et sociales et que cette inscription constitue une condition indispensable à l'accès au logement ou au relogement.

Cette orientation sur le fichier des relogements prioritaires au titre du PDALPD doit être obligatoirement assortie d'une mesure d'accompagnement social lié au logement (ASL) ou d'un bail glissant, ou/et d'une garantie aux impayés de loyer.

Article 11.2 : L'orientation vers la commission du surendettement

La commission de surendettement, dont le secrétariat est assuré par la Banque de France, doit être saisie préalablement à toute demande d'aide financière. L'absence de saisine préalable peut constituer un motif d'ajournement de la décision.

En cas de refus du ménage de déposer un dossier de surendettement, celui-ci devra être clairement informé du risque de rejet de sa demande d'aide financière du FSL.

Lorsqu'un plan de surendettement est établi (plan conventionnel de redressement) ou lorsque des recommandations sont formulées et validées par l'autorité judiciaire, la commission locale FSL compétente est informée de la capacité de remboursement du ménage et examine la demande d'aide financière en tenant compte des dispositions du plan ou des recommandations précitées.

La décision relative à la demande d'aide financière est notifiée à la commission de surendettement.

Par ailleurs, la commission de surendettement avertit le Département de tout dossier de surendettement recevable faisant apparaître une créance suite à un accord de prêt dans le cadre du FSL.

D'une manière générale, lorsque la commission locale FSL ou – le cas échéant, le Département – a connaissance de l'existence d'un dossier de surendettement pour un ménage ayant contracté un prêt dans le cadre du FSL, elle informe la commission de surendettement de toute décision prise relative au dossier.

CHAPITRE IV : LES PROCEDURES D'URGENCE

En application de l'article 6-1 de la Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement « des modalités d'urgence doivent être prévues pour l'octroi et le paiement des aides, dès lors qu'elles conditionnent la signature d'un bail, qu'elles évitent des coupures d'eau, d'électricité ou de service téléphonique ou qu'elles concernent des personnes et familles assignées aux fins de résiliation de bail ».

Article 12 : La procédure d'urgence au titre de l'accès et du maintien dans le logement

La demande d'aide est examinée par une commission locale FSL restreinte.

Elle est composée d'un représentant du Président du Conseil général, de la Commune, et de la Caisse d'allocations familiales.

Le représentant du Président du Conseil général signe en séance les décisions. Celles-ci sont transmises par fax à la CAF pour mise en paiement.

Article 13 : La procédure d'urgence au titre des impayés d'énergie, d'eau et de téléphone

En application de l'article L 115-3 du Code de l'Action sociale et des familles, en cas de non paiement des factures, la fourniture d'énergie, d'eau ainsi que d'un service téléphonique restreint est maintenue jusqu'à ce qu'il ait été statué sur la demande d'aide.

A la réception des demandes d'aides, le CCAS ou le secrétariat de la Commission locale FSL informe les créanciers concernés du dépôt de la demande et de son examen en cours.

CHAPITRE V : LES MODALITES DE REEXAMEN

Article 14 : Le réexamen des demandes d'aides

Tout demandeur en capacité de justifier d'éléments complémentaires ou de nouveaux éléments intervenus entre le dépôt de sa demande et la date de la notification de la décision, susceptibles de modifier cette dernière, peut solliciter un nouvel examen de sa demande par lettre simple motivée adressée au secrétariat de la Commission locale FSL ou de la commission d'aides du CCAS territorialement compétente. Le cas échéant, cette demande est examinée dans le cadre de la procédure d'urgence.

Le secrétariat de la commission peut décider de l'opportunité de procéder à une nouvelle instruction par un travailleur social du service instructeur à l'origine de la demande.

CHAPITRE VI : LES MODALITES DE RECOURS CONTRE LES DECISIONS DU PRESIDENT DU CONSEIL GENERAL

Toute personne ayant un intérêt à la décision peut exercer un recours gracieux ou contentieux contre la décision du Président du Conseil général dans les deux mois suivant la date de réception de sa notification.

Article 15 : Le recours gracieux

Il est présenté auprès du Président du Conseil général.

Il est adressé par lettre recommandée avec accusé de réception mentionnant qu'il s'agit d'un recours : la date de l'accusé de réception fait courir le délai de réponse de l'administration.

Le silence de l'administration pendant un délai de deux mois vaut décision de rejet du recours.

Le recours gracieux, s'il est intenté dans le délai du recours contentieux, maintient le droit à ce recours.

Les décisions prises par le Président du Conseil général sont transmises au demandeur et au secrétariat de la commission à l'origine de la première décision.

Si, suite au recours, il est nécessaire d'établir des contrats ou conventions (contrats de prêts, conventions de garanties de loyer etc.), ces derniers sont établis par le secrétariat de la commission locale FSL.

Article 16 : Le recours contentieux

Les recours contre l'administration doivent être introduits devant le Tribunal administratif de Versailles, dans un délai de deux mois à compter de la réception de la décision.

ANNEXE 13

**PROGRAMME D'AIDE FINANCIERES INDIVIDUELLES
REGLEMENT D'ATTRIBUTION DES AIDES**

ARTICLE 1 : OBJET

Dans le cadre des missions du Département en matière d'action sociale, le règlement départemental d'attribution des aides individuelles vise à fixer les critères et modalités d'attribution, à titre facultatif, d'aides financières individuelles aux personnes domiciliées dans le territoire départemental, qui connaissent une situation de vulnérabilité ou de précarité

ARTICLE 2 : MODALITES

L'octroi de ces aides financières individuelles suppose que l'instruction des demandes prenne en compte les modalités suivantes :

- ces aides sont attribuées de manière subsidiaire aux aides légales existantes, en cas de carence ou dans l'attente du versement de celles-ci. Il est nécessaire de s'assurer que les dispositifs de droit commun ont déjà été sollicités à titre principal ou complémentaire,
- pour les allocataires du RSA, un projet personnalisé d'accès à l'emploi ou un contrat d'engagements réciproques (CER) en cours de validité,
- une évaluation approfondie de la situation sociale et financière de la personne par le travailleur social,
- la recherche d'une contribution du ménage demandeur lors de l'enquête social afin de le mobiliser dans ses démarches,
- pour les familles, la compétence prioritaire relève du service de l'Aide sociale à l'enfance (ASE), sauf pour les aides à l'hébergement,
- ces aides n'ont pas vocation à rembourser les dettes à l'égard du Trésor Public.

ARTICLE 3 : PUBLIC CONCERNÉ

Ces aides sont versées en priorité aux personnes isolées de plus de 25 ans qui se trouvent dans une situation de précarité et de vulnérabilité qu'elles soient ou non bénéficiaires de minima sociaux.

Le public éligible doit être domicilié, depuis les 6 derniers mois précédant sa demande, dans le département des Hauts-de-Seine et se trouver dans l'un des cas suivants :

- être titulaire d'un bail,
- être titulaire d'un titre de propriété,
- être domicilié au Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) ou auprès d'organismes agréés,
- être hébergé sous réserve de présentation d'un certificat d'hébergement, de la pièce d'identité de l'hébergeant et d'un justificatif de domicile.

ARTICLE 4 : PRESENTATION DES AIDES

A - L'aide de première nécessité

a - Aide alimentaire et d'hygiène

Cette aide est destinée en priorité aux personnes sans enfants qui sont dans l'incapacité momentanée de répondre à leurs besoins d'alimentation et d'hygiène.

Le montant de cette aide est fixé au regard de l'évaluation approfondie de la situation sociale et financière de l'intéressé.

A titre indicatif le montant de l'aide s'élève à 50 € au maximum par semaine.

Aucune contribution n'est exigible dans le cadre de cette aide versée pour pallier l'absence de ressources.

b - Vestimentaire

Cette aide s'inscrit en complément des autres aides extra-légales institutionnelles ou associatives qui sont mobilisables sur le territoire en direction des personnes sans enfants qui se trouvent dans l'incapacité de faire face à un besoin vestimentaire et notamment les victimes de sinistres.

Le montant de l'aide attribuée découle de l'évaluation approfondie de la situation sociale et financière de l'intéressé.

A titre indicatif le montant de l'aide est fixé à 100 € par semaine et ne peut être accordée qu'une fois par année civile.

Cette aide n'a pas vocation à financer des tenues vestimentaires spécifiques dans le cadre d'une formation professionnelle ou d'un emploi.

B - L'aide à l'accès aux soins

Cette aide subsidiaire s'adresse aux adultes qui ne bénéficient pas de la Couverture maladie universelle (CMU), de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) ou de l'Aide médicale d'Etat rénovée (AMER).

Cette aide peut prendre la forme d'une prise en charge complémentaire de :

- frais de prothèses dentaires, auditives ou visuelles,
- **frais d'hospitalisation** : ticket modérateur et /ou du forfait journalier,
- frais paramédicaux liés à la perte d'autonomie,
- frais d'orthodontie,
- frais d'orthopédie.

Pour les prises en charge de frais de prothèses dentaires, auditives ou visuelles, les frais d'orthodontie, les frais d'orthopédie, les frais paramédicaux liés à la perte d'autonomie, il est prévu un plafond de 300 € par personne et par année civile.

En ce qui concerne la prise en charge des vrais d'hospitalisation, le plafond de l'aide est fixé à 1000 € par personne et par année civile.

La demande doit intervenir en principe avant toute démarche de recouvrement contentieuse par le prestataire ou l'organisme de soins.

C - L'aide à la mobilité

L'aide est attribuée sous la forme de « tickets RATP/SNCF réseau francilien ». L'aide au transport ne peut servir à financer des titres de transports sur le réseau SNCF hors Ile-de-France.

La vocation première de cette aide est de permettre aux personnes se trouvant rupture de ressources et dans une situation d'urgence nécessitant des déplacements à travers la délivrance de tickets RATP à l'unité.

Par ailleurs, cette aide est destinée à soutenir les frais représentés par le transport pour les personnes ne bénéficiant pas d'un dispositif de solidarité lié au transport et se trouvant engagées dans une activité sont engagées dans une formation professionnelle, un emploi ou toute action de suivi socioprofessionnel ou médical auprès d'un organisme spécialisé.

Enfin, sont également éligibles sous conditions les personnes relevant du dispositif de la « Carte Solidarité Transport (CST) » autrement dit les titulaires de l'Allocation spécifique de solidarité (ASS) et les titulaires de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) qui bénéficient d'une réduction de 75% sur le prix de la carte Navigo. Les allocataires du RSA bénéficient de la gratuité des transports franciliens.

Pour ces deux catégories de personnes, l'aide pourra être attribuée sur présentation du justificatif du dépôt de la demande de Carte Solidarité Transport ou carte Améthyste, et pour une durée d'un mois maximum et pour le nombre de zones demandées pour le titre de transport sollicité, afin de couvrir la période existant entre la demande et la réception du titre par son bénéficiaire.

L'aide attribuée découle toujours de l'évaluation approfondie de la situation sociale et financière du demandeur ainsi que de la durée de l'action d'insertion engagée et du nombre de zones concernées par l'action.

D - L'aide à l'hébergement

Cette aide, à destination de toute personne ou famille en situation de rupture d'hébergement, constitue un relais aux dispositifs d'hébergement institutionnels existants de l'Etat : associations Accueil d'Urgence 92 (AU 92), SAMU social (115), centres d'hébergement et de réadaptation sociale (CHRS).

Elle doit également toujours être un outil de l'accompagnement social de l'intéressé vers la recherche d'une solution d'hébergement ou de logement pérenne.

A titre indicatif l'aide peut-être sollicitée dans la limite de 1 300 € par chambre et par mois.

Cette aide est accordée pour une durée de trois mois maximum sur l'année civile.

La contribution de la personne ou de la famille est obligatoire et fixée à 10 % minimum du prix de la chambre d'hôtel.

ARTICLE 5 : CIRCUIT DE LA DEMANDE

A - Cas général

La demande d'aide financière est formulée par les personnes auprès du service social départemental (CVS).

Celui ci effectue une évaluation approfondie de la demande et de la situation financière de l'intéressé afin d'apprécier l'opportunité de l'attribution d'une aide et ses conditions matérielles.

Le dossier d'aide financière est constitué au moyen des pièces justificatives suivantes :

- la pièce d'identité (carte d'identité, passeport, carte de séjour en cours de validité),
- le justificatif de domicile dans les Hauts-de-Seine (3 dernières quittances, attestation de domiciliation auprès d'une association agréée ou d'un CCAS, certificat d'hébergement du Maire de la Commune ou certificat d'hébergement avec la pièce d'identité fe l'hébergeant et son justificatif de domicile, copie de la Taxe d'Habitation recto/verso,),
- l'enquête sociale,
- les pièces justificatives liées à la nature de l'aide sollicitée.

La décision d'attribution ou de refus est prise par le Président du Conseil général et est notifiée au demandeur.

La notification de la décision mentionne :

- a durée de l'aide et ses conditions de renouvellement,
- son montant qui peut faire référence à une durée pour ce qui concerne l'hébergement,
- les noms et qualité du référent chargé du suivi social du demandeur,
- es délais et modalités de la mise en œuvre des voies de recours.

B - Cas particulier : l'examen des situations exceptionnelles

Toute situation de vulnérabilité particulière nécessitant l'octroi d'une aide financière exceptionnelle dans sa nature, sa durée ou son montant fait l'objet d'un examen approfondi et d'un traitement spécifique à un niveau de direction.

ARTICLE 6 : VOIES DE RECOURS

A - Le recours gracieux

Toute personne qui y a un intérêt peut exercer un recours gracieux dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision relative à la demande d'aide financière. Ce recours est adressé au Président du Conseil général des Hauts-de-Seine par lettre recommandée avec avis de réception mentionnant qu'il s'agit d'un recours.

Le Président du Conseil général dispose d'un délai de deux mois à compter de la date de l'accusé de réception du recours pour faire connaître sa décision, le silence de l'administration valant rejet du recours.

Le recours gracieux suspend le délai de recours contentieux.

B - Le recours contentieux

La décision du Président du Conseil général sur le recours gracieux peut **faire l'objet d'un** recours contentieux dans un délai de deux mois suivant sa notification. Ce recours est introduit devant le tribunal administratif de Cergy-Pontoise.

ARTICLE 7 : PILOTAGE ET EVALUATION

Une évaluation annuelle est organisée par chaque Circonscription de la vie sociale dans le **cadre de son rapport d'activité.**

Une consolidation est effectuée au niveau départemental à partir des données rassemblées par **les unités territoriales en vue de l'élaboration du rapport annuel d'activité du Pôle Solidarités** et des services du Département.

ANNEXE 14

AIDE A L'ACQUISITION D'UNE COMPLEMENTAIRE SANTE

Montant maximum annuel à rembourser pour les anciens bénéficiaires de la protection complémentaire pris en charge par le Département au 31 décembre 2010	
Personne seule	588,00 €
Personne seule + 1 enfant	1 128,00 €
Personne seule + 2 enfants et plus	1 656,00 €
1 couple	1 164,00 €
1 couple + 1 enfant	1 704,00 €
1 couple + 2 enfants et plus	2 232,00 €

Montant annuel maximum à rembourser pour les bénéficiaires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) pris en charge par le Département à compter du 1er janvier 2011	
Personne seule	912,00 €
Personne seule + 1 enfant	1 476,00 €
Personne seule + 2 enfants et plus	2 028,00 €
1 couple	1 644,00 €
1 couple + 1 enfant	2 196,00 €
1 couple + 2 enfants et plus	2 748,00 €

ANNEXE 15

**RESSOURCES PRISES EN COMPTE LORS D'UNE DEMANDE D'AIDE SOCIALE
AUX PERSONNES AGEES**

- Les revenus du travail
- Les pensions civiles et militaires
- Les rentes viagères
- **L'allocation chômage**
- **Les revenus et ressources de toute nature provenant de l'étranger**
- Les revenus de biens mobiliers et immobiliers
- La valeur en capital des biens mobiliers et immobiliers non productifs de revenus, appréciée comme suit :
 - ⇒ 50 % de la valeur locative **s'il s'agit d'immeubles bâtis** (sauf sur la résidence principale);
 - ⇒ **80% de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis** ;
 - ⇒ 3% du montant des capitaux.

De plus, pour l'aide sociale à l'hébergement, sont prises en compte :

- Les pensions alimentaires

ANNEXE 16

BAREME DE L'ACCUEIL DE JOUR DES PERSONNES AGEES

Ensemble des ressources du demandeur (1) moins le montant des charges de logement (2)	Montant de la participation journalière de la personne âgée
1) Ressources – charges du logement = somme inférieure ou égale à l'allocation de solidarité aux personnes âgées pour une personne seule ou pour un ménage, le cas échéant	Montant du tarif dépendance GIR 5/6 de l'établissement d'accueil ou 5€ pour accueil de jour en famille d'accueil
2) Ressources – charges de logement = somme supérieure à l'allocation de solidarité aux personnes âgées pour une personne seule ou pour un ménage, le cas échéant	Montant du tarif dépendance GIR 5/6 de l'établissement d'accueil ou 5 € pour accueil de jour en famille d'accueil + (montant des ressources – charges du logement – allocation de solidarité aux personnes âgées) /30
3) Un rejet à l'admission à l'aide sociale est proposé lorsque l'ensemble des ressources de la personne âgée, diminué des charges de logement et des frais d'accueil mensuel demandé (tarif hébergement et tarif dépendance), est supérieur à l'allocation de solidarité aux personnes âgées pour une personne seule ou un ménage, le cas échéant.	

- (1) lorsque le demandeur est marié, vit maritalement ou a conclu un pacte civil de solidarité et que le conjoint réside au domicile, les ressources prises en compte sont les ressources du couple (ensemble des ressources telles que définies)
- (2) Les charges de logement correspondent :
 1. pour les demandeurs locataires, au loyer net (déduction faite le cas échéant des aides au logement) + charges
 2. et pour les demandeurs propriétaires de leur résidence principale, aux charges de copropriété et aux éventuels **remboursements d'emprunt à l'accession à la propriété** relatifs à cette résidence

ANNEXE 17

RESSOURCES PRISES EN COMPTE POUR LE CALCUL DE LA PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (APA)

- Les revenus déclarés de **l'année de référence**, imposables ou non, perçus par la personne âgée et son conjoint ou concubin ou partenaire dans le cadre d'un PACS.
 - Les revenus soumis à prélèvement libératoire ;
 - Les biens dormants, ou biens en capital qui ne sont ni exploités ni placés, en fonction des pourcentages suivants :
 - Immeubles bâtis : 50 % de leur valeur locative
 - Terrains non bâtis : 80% de leur valeur locative
 - Capitaux non productifs : 3%
- Toutefois, la disposition relative aux immeubles bâtis ne s'applique pas à la résidence principale lorsqu'elle est occupée par l'intéressé, son conjoint, son concubin ou la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité, ses enfants ou petits-enfants.

ANNEXE 18

**ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (APA)
A DOMICILE PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE**

RESSOURCES MENSUELLES DU BENEFICIAIRE (art L355.1 code de la sécurité sociale)	PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE
Ressources inférieures à 0,67 x montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP)	Pas de participation
Ressources comprises entre 0,67 et 2,67 x montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP)	$P = A \times \frac{[R - (S \times 0,67)] \times 90\%}{S \times 2} *$
Ressources supérieures à 2,67 x montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP)	90% du montant de la fraction du plan d'aide utilisé ou $P = A \times 90\% *$

(*)

- P est la participation financière du bénéficiaire
- **A est le montant de la fraction du plan d'aide utilisé par le bénéficiaire**
- R est le revenu mensuel du bénéficiaire
- S est le montant de la **majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP)**

ANNEXE 19

**ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (APA)
EN ETABLISSEMENT
PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE**

RESSOURCES MENSUELLES DU BENEFICIAIRE (art L355.1 code de la sécurité sociale)	PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE
Ressources inférieures à 2,21 x montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne	Montant du tarif dépendance de l'établissement applicable aux personnes classées dans les GIR 5/6 OU $P = TD\ 5/6\ *$
Ressources comprises entre 2,21 et 3,40 x montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP)	$P = TD\ 5/6\ +$ $[(A - TD\ 5/6) \times [R - (S \times 2,21)] \times 80\%]\ *$ $S \times 1,19$
Ressources supérieures à 3,40 x montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP)	$P = TD5/6 + [(A - TD\ 5/6) \times 80\%]\ *$

(*)

- P est la participation financière du bénéficiaire
- TD 5/6 est le tarif dépendance de l'établissement applicable aux personnes classées dans les GIR 5/6
- A est le tarif dépendance de l'établissement correspondant au GIR dans lequel est classé le bénéficiaire
- R est le revenu mensuel du bénéficiaire
- S est le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP)

ANNEXE 20

**RESSOURCES PRISES EN COMPTE LORS D'UNE DEMANDE D'AIDE
SOCIALE AU TITRE DES PERSONNES HANDICAPEES
Hors allocation compensatrice**

- Revenus professionnels
- Indemnités journalières
- **Allocations d'assurance chômage**
- **Pensions d'invalidité et ses majorations**
- Pensions de retraite
- Allocation adulte handicapé
- Revenus immobiliers et mobiliers
- **Intérêts des plans et comptes d'épargne**
- Revenus et ressources provenant de l'étranger

ANNEXE 21

MINIMUM ANNUEL DES RESSOURCES DE PERSONNES HANDICAPÉES ACCUEILLIES DANS LES ÉTABLISSEMENTS POUR PERSONNES HANDICAPÉES AU TITRE DE L'AIDE SOCIALE

ETABLISSEMENT ASSURANT	HEBERGEMENT ET ENTRETIEN COMPLET (D 344-35 du CASF)		HEBERGEMENT ET ENTRETIEN PARTIEL (au moins 5 repas à l'extérieur par semaine) ET INTERNAT DE SEMAINE (D 344.36 du CASF)		HEBERGEMENT SEUL (D 344-37 du CASF)	
	Situation du handicapé (2)	Non travailleur	Travailleur (1)	Non travailleur	Travailleur (1)	Non travailleur
Ressources annuelles à laisser au handicapé	10% de l'ensemble des ressources	1/3 du salaire ou des ressources garanties + 10% des autres ressources	10% de l'ensemble des ressources + 30% AAH	1/3 du salaire ou des ressources garanties + 10% des autres ressources + 30% AAH	10% de l'ensemble des ressources + 30% AAH	1/3 du salaire ou des ressources garanties + 10% des autres ressources + 30% AAH
Minimum annuel à laisser	30% AAH	50% AAH	50% AAH	70% AAH	100% AAH	125% AAH

- (1) Travailleur ou bénéficiaire d'allocation chômage ou stagiaire en formation ou en rééducation professionnelle,
- (2) Seront déduits en plus du minimum de ressources personnelles calculé comme il est dit aux articles D344-35 à D344-37 du montant de la contribution annuelle :
- 35 % AAH si la personne placée est mariée et si son conjoint ne travaille pas pour un motif reconnu valable par le Président du Conseil général,
 - + 30% AAH par enfant ou par ascendant à charge

ANNEXE 22

VOIES DE RECOURS

- **Recours administratif**

Un recours gracieux peut être adressé au Président du Conseil général.

Conseil général des HAUTS-DE-SEINE

2-16, Boulevard Soufflot
92015 NANTERRE Cedex

- **Recours contentieux**

Un recours contentieux peut être déposé auprès du tribunal administratif de Cergy-Pontoise, dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision

Tribunal Administratif de CERGY-PONTOISE

2-4, Boulevard de l'Hautil
95027 CERGY-PONTOISE Cedex

L'appel de la décision du juge administratif peut s'effectuer dans un délai de 2 mois à compter du jour de la notification du jugement.

Cour d'appel de Versailles

5 rue Carnot RP 1113
78011 Versailles Cedex

Un recours contentieux par lettre motivée peut être déposé devant la commission **départementale d'aide sociale**, dans un délai de deux mois à compter de leur notification aux intéressés et il doit s'accompagner d'une copie de la décision contestée.

Direction Départementale de la Cohésion Sociale

Préfecture des Hauts-de-Seine
Secrétariat de la Commission départementale d'aide sociale
167/177 avenue Joliot-Curie
92013 Nanterre Cedex

Les décisions de la Commission départementale sont susceptibles **d'appel** dans un délai de deux mois à compter de leur notification aux intéressés, devant la commission centrale d'aide sociale.

Commission centrale d'aide sociale

14 avenue Duquesne
75350 Paris SP07

ANNEXE 23

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUILLIE

Article 1er

Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment **politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.**

Article 2

Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3

Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, **compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés** ou dont elle **bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers oeuvrant** dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes **habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue** avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4

Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection **judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :**

1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit **dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;**

2° **Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.**

3° **Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en oeuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.**

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal **auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de**

prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches **nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.**

Article 5

Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le **changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication** prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou **mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision** existantes en ces domaines.

Article 6

Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En **particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes** majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7

Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par **l'ensemble** des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8

Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la **société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci**, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets **personnels et, lorsqu'elle est majeure**, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9

Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de **l'accompagnement doivent** être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les **objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.**

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être **facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.**

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10

Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des **libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles** dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article 11

Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des **établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal** des établissements et services.

Article 12

Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de **l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.**

ANNEXE 24

**LISTE DES PIÈCES À FOURNIR POUR LA COMPLETUDÉ DU DOSSIER DE
DEMANDE DE CARTE AMÉTHYSTE
PREMIÈRE DEMANDE ET RENOUVELLEMENT**

Pour toutes les catégories de bénéficiaires :

- Formulaire de demande de carte améthyste
- Copie de la carte nationale d'identité ou du passeport (français ou européen-espace Schengen), ou du titre de séjour ou carte de résidant en cours de validité
- Justificatif de domicile daté de plus d'1 an (par rapport à la date de dépôt du dossier au CCAS) à l'adresse et au nom du demandeur
 - Pour les personnes hébergées, joindre en plus une déclaration sur l'honneur de l'hébergeant, clairement identifié, précisant la date d'arrivée de l'hébergé, accompagné d'un justificatif de domicile de l'hébergeant, et d'une pièce permettant de justifier de son identité.
- Taxe d'Habitation (résidence principale dans les Hauts-de-Seine) la plus récente au moment de la demande
 - En cas de non assujettissement, en attester sur le formulaire de demande
- Pour les personnes sous protection judiciaire dont les organismes souhaitent être destinataires des correspondances, copie de l'ordonnance du jugement de protection ainsi que le formulaire prévu à cet effet

Selon les catégories :

- Pour les personnes âgées :
 - Avis d'imposition sur le revenu le plus récent au moment de la demande
 - En cas de retraite anticipée pour inaptitude au travail à partir de 60 ans, notification de l'attribution de retraite pour inaptitude au travail à partir de 60 ans
- Pour les personnes handicapées :
 - Photocopie de la carte d'invalidité en cours de validité ou notification d'attribution de la carte
 - Dernier talon de paiement de l'Allocation aux Adultes Handicapés versée par la Caisse d'Allocations Familiales des Hauts de Seine
 - Avis d'imposition sur le revenu le plus récent au moment de la demande
- Pour la catégorie Ancien Combattant, Déporté, Réfractaire au S.T.O, Veuve d'Ancien Combattant, Veuve de Déporté, ou de Veuve d'Interné :
 - Photocopie de la carte d'Ancien Combattant, de Déporté ou de la carte d'Interné, la carte de Veuve d'Ancien Combattant ou de Veuve de Déporté, ou de Veuve d'Interné, ou de la carte de Réfractaire au S.T.O délivrée par l'Office National des Anciens Combattants et Victimes de Guerre ou du brevet de Veuve de Guerre
- Pour la catégorie Mère médaillée :
 - Photocopie du diplôme de Mère Médaillée de la Famille Française ou un certificat de l'U.D.A.F attestant la qualité de Mère Médaillée de la Famille Française.