

RÈGLEMENT

- RÈGLEMENT DÉPARTEMENTAL D'AIDE SOCIALE DE LA DRÔME

Personnes âgées et personnes handicapées



LE DÉPARTEMENT

AIDE SOCIALE

LE REGLEMENT DEPARTEMENTAL 2008

Conformément à la législation en vigueur, le Conseil Général adopte un règlement départemental d'aide sociale qui est un ACTE REGLEMENTAIRE EXECUTOIRE.

Il constitue avec les textes législatifs et réglementaires en vigueur, le document de référence s'imposant à l'ensemble des partenaires.

Il définit une norme impersonnelle dans son objet et permanente dans le temps (sauf modification par délibération de l'assemblée départementale).

Les compétences départementales en matière d'action sociale, découlent des lois de décentralisation des 2 mars 1982, puis 7 juillet 1983, 22 juillet 1983, 6 janvier 1986 et 13 août 2004 qui concernent la répartition des compétences entre les Communes, le Département, la Région et l'Etat.

Servant de base à des décisions individuelles, ce règlement détermine les conditions dans lesquelles sont attribuées les prestations d'aide sociale relevant de la compétence du Département ainsi que celles qu'il a créées de sa propre initiative. Il annule tout règlement antérieur.

Le règlement présenté ce jour prendra effet à compter de sa publication au bulletin des actes administratifs du Département. Il pourra être modifié par avenant pris sur décision du Conseil Général.

L'aide est un droit pour les personnes dans le besoin, fondé sur un principe de solidarité qui revêt un caractère obligatoire de prise en charge par les collectivités publiques (art. L 111-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

L'action sociale est une prestation non obligatoire versée par le Département.

C'est un droit lié à la notion de besoin ou de ressources suffisantes.

C'est un droit subsidiaire qui n'intervient qu'après la mise en jeu des autres aides légales et après la mise en œuvre de l'obligation alimentaire.

C'est un droit qui a un caractère d'avance : les sommes versées peuvent être récupérées.

Les allocations d'aide sociale ont un caractère alimentaire : elles sont incessibles et insaisissables (décret du 02/09/1994 - art.20).

C'est un droit temporaire et révisable.

SOMMAIRE

TITRE I

CONDITIONS GENERALES DE L'AIDE SOCIALE

<u>INTRODUCTION</u>	page 12
----------------------------------	-------------------------

Chapitre I **Dispositions générales**

I-1	Catégories de bénéficiaires.....	page 14
I-2	Conditions de résidence et de nationalité.....	page 14
I-3	Conditions légales et réglementaires.....	page 15
I-4	Conditions de ressources.....	page 15
I-5	Obligations alimentaires.....	Pages 16 - 17

CHAPITRE II **Procédures d'admission à l'aide sociale**

II-1	Schéma des procédures générales.....	pages 19-22
II-2	Constitution du dossier.....	page 23
II-2.1	Dépôt du dossier.....	page 23
II-2.2	Composition et instruction du dossier.....	page 23
II-3	Transmission du dossier.....	page 24
II-4	Autorité compétente décisionnelle.....	page 24
II-4.1	Décision du Président du Conseil Général.....	page 24
II-4.2	Prestation de compensation du handicap.....	page 24

II-5	Voies de recours contre les décisions d'aide sociale.....	page 25
II-5.1	Personnes pouvant exercer le recours	page 25
II-5.2	Délai de recours.....	page 25
II-5.3	Caractère non suspensif.....	page 25
II-5.4	Commission de conciliation de l'APA.....	page 25
II-5.5	Commission départementale d'aide sociale.....	page 25
II-5.6	Le contentieux de la PCH.....	page 26
II-5.7	Commission centrale d'aide sociale.....	page 26
II-5.8	Conseil d'Etat.....	page 26
II-6	Admission d'urgence.....	pages 26-27

CHAPITRE III **Organisation financière de l'aide sociale**

III-1	Imputation des dépenses d'aide sociale	page 29
III-2	Les recettes de l'aide sociale.....	page 30
III-2.1	Participation des intéressés.....	page 30
III-2.2	Participation des débiteurs d'aliments.....	page 30
III-2.3	Récupération des prestations d'aide sociale.....	pages 30-31
III-2.4	Exercice de la subrogation.....	page 32
III-2.5	Prise d'hypothèque légale.....	page 32
III-3	Abandon de créance.....	page 32
	Tableau de synthèse en matière de récupérations et d'hypothèque	page 33

TITRE II

AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGEES

CHAPITRE I **Conditions générales**

I-1	Age.....	page 36
I-2	Ressources.....	page 36
I-3	Résidence.....	Page 36
I-4	Nationalité.....	page 36
I-5	Obligation alimentaire.....	page 36
I-6	Les recours en récupération.....	page 36
I-6-1	Recours sur succession.....	page 36
I-6.2	Autres recours en récupération.....	page 36

CHAPITRE II **Aides à domicile**

II-1	Conditions d'admission aides ménagères et aides aux repas.....	page 38
II-2	Aides ménagères.....	page 38
II-3	Aide aux repas.....	page 39
II-4	L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).....	page 39
II-4.1	Conditions d'attribution.....	page 39
II-4.2	Finalité de l'APA.....	page 40
II-4.3	Constitution du dossier et procédure.....	page 40
II-4.4	Décision et versement.....	page 40
II-4.5	Qualité du service rendu.....	page 41
II-4.6	Procédure d'urgence :.....	page 42
II-4.7	Dispositions transitoires.....	page 42
II-4.8	Contrôle de l'effectivité de l'aide et suivi.....	page 42
II-5	Service de télé-assistance.....	page 43

CHAPITRE III

Aides à l'hébergement des personnes âgées

III-1	Conditions d'admission.....	page 45
III-2	Montant de la prise en charge et participation du bénéficiaire à ses frais d'entretien et d'hébergement.....	page 45
III-2.1	Règles applicables.....	page 45
III-2.2	Départ de la prise en charge.....	page 46
III-2.3	Décision.....	page 46
III-2.4	Modalités de paiement par l'aide sociale.....	pages 46-47
III-3	Hébergement en logement - foyer.....	page 47
III-4	Accueil chez des particuliers.....	page 48
III-5	Allocation Personnalisée d'Autonomie en établissement.....	page 48
III-5.1	Conditions d'attribution.....	page 48
III-5.2	Participation du bénéficiaire.....	page 49
III-5.3	Attribution et versement	page 49
III-6	Tarification - Facturation	page 49
III-6.1	Réforme de la tarification.....	pages 49-50
III-6.2	La procédure.....	page 51
III-6.3	Règlement des frais de séjour et perception de la contribution des personnes âgées.....	page 51
III-6.4	Règles applicables en cas d'absence.....	page 52
III-6.5	Fin de la prise en charge au décès.....	page 52
III-6.6	Facturation	pages 52-53

TITRE III

AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES

CHAPITRE I **Conditions d'admission**

I-1	Handicap.....	page 57
I-2	Age.....	page 57
I-3	Résidence - Nationalité.....	page 57
I-4	Ressources.....	page 58
I-5	Obligation alimentaire.....	page 58
I-6	Les recours en récupération.....	page 58
I-6-1	Recours sur successions.....	page 58
I-6-2	Autres recours.....	Page 58

CHAPITRE II **Aides ménagères et aides aux repas**

II-1	Conditions particulières.....	page 60
II-1.1	Age.....	page 60
II-1.2	Autres conditions.....	Page 60

CHAPITRE III **Prestation de Compensation du Handicap (PCH)**

III-1	PCH à domicile.....	page 62
III-1.1	Finalité de la PCH.....	page 62
III-1.2	Conditions d'attribution.....	page 62
III-1.3	Procédure d'attribution	pages 63-64
III-1.4	dispositions diverses.....	page 65
III-2	PCH en établissement.....	page 66
III-2.1	Conditions d'attribution.....	page 66
III-2.2	Procédure d'attribution.....	page 66
III-2.3	Récupération d'aide sociale.....	page 66

CHAPITRE IV Allocations Compensatrices pour Tierce Personne

IV-1	Allocation Compensatrice Tierce Personne.....	page 68
IV-1.1	Conditions de renouvellement.....	page 68
IV-1.2	Procédure de renouvellement.....	pages 68-69
IV-1.3	Les recours.....	page 69
IV-1.4	Montant de L'ACTP.....	page 69
IV-1.5	Versement de l'ACTP.....	page 70
IV-1.6	Contrôle de l'effectivité de l'aide.....	page 70
IV-1.7	Révision des droits.....	page 70
IV-1.8	Délai de prescription.....	page 70
IV-1.9	Réduction - Suppression de l'ACTP.....	pages 70-71
IV-1.10	Les recours en récupération.....	page 71
	Tableau récapitulatif des minoration pour l'ACTP.....	page 72
IV-2	Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels (ACFP).	page 73
IV-2.1	Conditions d'obtention.....	page 73
IV-2.2	Procédure d'attribution.....	page 73
IV-2.3	Montant de l'ACFP.....	page 73
IV-2.4	Cumul entre Allocation Compensatrice Tierce Personne et Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels.....	page 73
IV-2.5	Contrôle - Suspension.....	page 73

CHAPITRE V FOND DEPARTEMENTAL DE COMPENSATION DU HANDICAP (FDCH)

V-1	Présentation générale.....	page 75
V-2	Conditions relatives aux demandes de (FDCH).....	page 75
V-2.1	Critères d'éligibilité.....	page 75
V-2.2	Dépôt du dossier.....	page 76
V-3	Attribution de l'aide.....	page 76
V-4	Versement de l'aide.....	page 76

<u>CHAPITRE VI</u>	<u>Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS).....</u>	<u>pages 77-78</u>
---------------------------	--	---------------------------

CHAPITRE VII **l'Aide sociale à l'hébergement des adultes handicapés**

VII-1	Conditions d'admission et procédure.....	page 80
VII-1.1	Etablissements relevant de la compétence du département.....	page 80
VII-1.2	Amendement Creton.....	page 81
VII-1.3	Accueil temporaire.....	page 81
VII-2	Montant de la prise en charge et participation du bénéficiaire.....	page 81
VII-2.1	Etablissements assurant hébergement et entretien.....	pages 81-82
VII-2.2	Accueil de jour.....	page 82
VII-2.3	Accueil temporaire.....	page 82
VII-2.4	Etablissements assurant seulement l'hébergement.....	pages 82-83
VII-2.5	Accueil chez des particuliers.....	pages 84
	Tableau des modalités de contribution des personnes Handicapées à leurs frais de séjour.....	page 84
VII-3	Modalités de paiement par l'aide sociale.....	page 85
VII-4	Tarification - Facturation.....	page 85
VII-4.1	Règle générales.....	page 85
VII-4.2	Règles applicables aux absences.....	pages 85-86
VII-4.3	Absence en famille d'accueil.....	page 86
VII-4.4	Facturation	page 86

TITRE IV

MODES D'HEBERGEMENT DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES HANDICAPEES RELEVANT DE LA COMPETENCE DU CONSEIL GENERAL

CHAPITRE I **Les établissements sociaux et médico-sociaux**

I-1	Création - Extension - Transformation.....	page 88
I-1.1	Champ d'application.....	page 88
I-1.2	Dispositions applicables.....	pages 88-89
I-1.3	Décision.....	page 90
I-1.4	Contrôle de conformité.....	page 90
I-2	La convention tripartite.....	page 91
I-3	Habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.....	page 91
I-4	Contrôle des établissements.....	page 92
I-5	Fermeture et sanction.....	page 92

CHAPITRE II **Accueil des personnes âgées ou handicapées chez des Particuliers à titre onéreux**

II-1	Agrément.....	page 94
II-1.1	Champ d'application.....	page 94
II-1.2	Conditions légales.....	page 94
II-1.3	Dépôt et instruction de la demande.....	page 95
II-1.4	Passage en commission.....	page 95
II-1.5	Décision et recours.....	Page 95
II-2	Obligations.....	page 97
II-2.1	Obligations de la personne accueillant.....	page 97
II-2.2	Obligations et droits de la personne accueillie.....	Page 98
II-2.3	Obligations contractuelles.....	page 98
II-3	Suivi et contrôle de l'agrément.....	page 98
II-4	Retrait de l'agrément et sanctions.....	page 99
II-4.1	Retrait de l'agrément.....	page 99
II-4.2	Sanctions.....	pages 99-100

TITRE V

ACTION SOCIALE

<u>CHAPITRE I</u>	L'amélioration et l'adaptation du logement.....	pages 102-103
<u>CHAPITRE II</u>	Les frais d'obsèques	Pages 104-105
<u>CHAPITRE III</u>	Aides à l'acquisition de véhicule pour le portage de Repas.....	Pages 106-107

ANNEXES

<u>ANNEXE N° 1</u>	Règlement intérieur de l'APA.....	pages 109-115
<u>ANNEXE N° 2</u>	Règlement relatif aux contrôles des établissements..	pages 116-122

GLOSSAIRE

[pages 123-125](#)

ARRETES

Nouvelles dispositions extra légales.....	pages 126-129
---	-------------------------------

INTRODUCTION

L'aide sociale est un droit inscrit dans la constitution française. Le préambule de la Constitution de 1946, repris dans la constitution de 1958 déclare :

« Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de travailler, a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence ».

La nature de ce droit à l'aide sociale est précisée par le Code de l'Action Sociale et des Familles.

C'est un droit personnel : lié à la personne du demandeur, qui doit entrer dans une catégorie définie (personne âgée, personne handicapée),

C'est un droit lié à la notion de besoin ou de ressources insuffisantes,

C'est un droit subsidiaire qui n'intervient qu'après la mise en jeu des autres aides légales et après la mise en œuvre de l'obligation alimentaire.

C'est un droit qui a un caractère d'avance : les sommes versées peuvent être récupérées.

Les allocations d'aide sociale ont un caractère alimentaire : elles sont incessibles et insaisissables (décret du 02/09/1994 - art. 20).

Lorsque les conditions sont remplies, « l'aide sociale répond à une obligation alimentaire dont le débiteur est la collectivité publique et le créancier, la personne dans le besoin, ce qui donne un caractère obligatoire aux dépenses d'aide sociale » (Amédée Thévenet - L'aide sociale aujourd'hui).

La décentralisation a attribué à la collectivité territoriale départementale dans le domaine social la compétence en matière d'aide sociale, de service social et de prévention sanitaire (loi du 22/07/1983). L'aide sociale relève donc de l'autorité du Conseil Général. Mais, les communes, par l'intermédiaire de leur CCAS contribuent à son organisation car elles doivent constituer les dossiers à la demande des usagers (art. L 123-5 et L 131-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Quant à l'Etat, il conserve dans ce domaine une intervention réduite puisqu'il prend en charge des bénéficiaires en situation particulière : personne sans résidence fixe, certaines catégories d'étrangers ([cf conditions d'admission](#)).

RÈGLEMENT



- CHAPITRE I DISPOSITIONS GÉNÉRALES



AIDE SOCIALE

I-1 Catégories de bénéficiaires

> Personnes âgées ([voir conditions détaillées au titre II](#))

Avoir plus de 65 ans ou 60 ans et être inapte au travail.

> Personnes handicapées ([voir conditions détaillées au titre III](#))

Avoir un handicap reconnu par une commission adéquate (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes handicapées : CDAPH)

I-2 Conditions de résidence et de nationalité

> RESIDENCE

L'article L 111-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles pose le principe de la territorialité : « Toute personne résidant en France bénéficie si elle remplit les conditions légales d'attribution, des formes d'aide sociale ».

Les personnes sans résidence stable doivent élire domicile auprès d'un organisme agréé conjointement par le Préfet et le Président du Conseil Général.

Attention : « Le domicile de secours » qui permet de déterminer quel département va prendre en charge la dépense, peut être différent de la résidence de la personne : se reporter au chapitre III « [organisation financière de l'aide sociale](#) ».

> NATIONALITÉ

L'aide sociale peut être attribuée à tout Français résidant en France.

L'article L 111-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles (loi du 24 août 1993 et loi du 27 juillet 1999) précise que « les personnes de nationalité étrangère bénéficient dans les conditions propres à chacune » :

-Des allocations aux personnes âgées, prévues à l'art. L 231-1 (aide à domicile en nature ou en espèces), à condition qu'elles justifient d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins 15 ans avant 70 ans ».

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

Pour l'Allocation Personnalisée d'Autonomie, peuvent y prétendre les personnes étrangères titulaires de la carte de résident ou d'un titre de séjour exigé pour résider régulièrement en France en application de l'ordonnance du 02/11/1945 ou en application de traités et accords internationaux (art. 2 du décret n° 2001-1085 du 20/11/2001).

Lorsqu'il existe des accords spéciaux ou des accords de réciprocité entre Etats, les ressortissants de ces pays jouissent des mêmes droits que les nationaux. Il en est ainsi pour les Cambodgiens et Vietnamiens installés en France avant 1959, les Laotiens, les ressortissants de certains pays africains d'expression française (circulaire du 13/09/1961), les Algériens.

Il convient de prendre contact, en cas de doute, avec les services de la Direction des Solidarités, pour vérifier les droits des personnes étrangères.

Les ressortissants de l'Union européenne bénéficient des mêmes droits que les nationaux (décision de la cour de justice européenne du 14/01/1982).

[Retour sommaire](#)

Il en est de même pour les ressortissants des pays d'Europe ayant signé la convention européenne d'assistance sociale et médicale.

Les réfugiés et apatrides, dont la qualité est reconnue par l'Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides (OFPRA) ont droit aux prestations d'aide sociale, au même titre que les ressortissants français.

Dans certains cas, « pour tenir compte des situations exceptionnelles, il peut être dérogé à ces conditions par décision du Ministre chargé de l'action sociale. Les dépenses en résultant sont à la charge de l'Etat » (art. L 111-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

I-3 Conditions légales et réglementaires

Le présent règlement présente les conditions légales et réglementaires pour les prestations relevant de la compétence du Département et les prestations que le Département a créées de sa propre initiative.

Le droit à l'aide sociale est constaté sans jugement moral...

I-4 Conditions de ressources

L'aide sociale est une aide *subsidaire* : le demandeur doit avoir fait valoir tous les droits et aides auxquels il peut prétendre (allocation logement, prise en charge sécurité sociale, pension de retraite, etc....)

Elle peut être attribuée aux personnes dépourvues de ressources suffisantes :

Soit par rapport à un plafond fixé par décret (Allocation Compensatrice Tierce Personne, Allocation Personnalisée d'Autonomie pour son montant, aide ménagère ou autre aide à domicile) ;

Soit par rapport à un prix à payer (aide à l'hébergement) ;

Les rubriques ci-dessous présentent les conditions générales. Lorsqu'il existe des conditions spécifiques ou des exceptions pour certaines aides, elles seront décrites dans les chapitres correspondants.

> Ressources prises en considération

(art. L 132-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Toutes les ressources du postulant à l'aide sociale et de son conjoint sont prises en considération : revenus professionnels et autres, valeur en capital des biens non productifs de revenus, évalués de la façon suivante :

« Pour l'appréciation des ressources des postulants, prévues à l'art. L 132-1, les biens non productifs de revenus, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50% de leur valeur locative s'il s'agit d'immeuble bâti, à 80 % de cette valeur, s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3 % du montant des capitaux » (art R 132-1).

Sont exclues des ressources prises en compte, la retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques (art. L132-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Pour les personnes handicapées, il n'est pas tenu compte des arrérages des rentes survie constituées en leur faveur.

Les agents des administrations fiscales sont déliés du secret professionnel envers les postulants à l'égard des services d'aide sociale et doivent fournir les renseignements qu'ils possèdent sur les ressources du demandeur ; ces dispositions sont applicables aux agents des organismes de sécurité sociale et de la Mutualité Sociale Agricole, sauf en ce qui concerne les renseignements d'ordre médical (art. L 133-3)

Les fausses déclarations et tentatives de perceptions frauduleuses d'aide sociale sont punies d'amende (art. 313-1 du Code Pénal).

[Retour sommaire](#)

I-5 Obligation alimentaire

Evaluation de l'obligation alimentaire : La notion d'obligation alimentaire définie par le Code Civil (art. 203 - 205 -212) est due :

-Entre époux ;

-Entre personnes ayant signé un P. A. C. S. (art. 515-4 de la loi du 16 novembre 1999) dans la mesure ou le pacte le prévoit expressément ;

-Entre descendants et ascendants en ligne directe, à tous les degrés : **(depuis le 1^{er} novembre 2008, les petits enfants ne sont plus sollicités en matière d'obligation alimentaire).**

-Entre alliés en ligne directe au premier degré (gendre, belle-fille).

-L'obligation cesse seulement lorsque l'époux qui produisait l'affinité et les enfants nés de cette union sont décédés ;

-Entre adoptant et adopté.

L'obligation alimentaire consiste à fournir ce qui est nécessaire à la vie (nourriture, hébergement...) à un créancier qui est dans le besoin.

« Au moment du dépôt de leur demande d'admission à l'aide sociale [...] les postulants doivent fournir la liste nominative des personnes tenues envers eux à l'obligation alimentaire. Ces personnes sont invitées à faire des propositions quant à leur participation éventuelle aux dépenses susceptibles d'être engagées en faveur du postulant ou à l'entretien de ce dernier.

Cette liste est établie au vu du livret de famille.

« Les personnes tenues à l'obligation alimentaire instituée par les articles 205 et suivants du Code Civil sont, à l'occasion de toute demande d'aide sociale, invitées à indiquer l'aide qu'elles peuvent allouer aux postulants et à apporter, le cas échéant, la preuve de leur impossibilité de couvrir la totalité des frais » (art. L 132-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Le Président du Conseil Général, au vu des revenus des postulants, détermine le montant de l'aide consentie par le département et fait une proposition de répartition des participations à verser par les différents débiteurs d'aliments.

La décision peut être révisée sur production, par le bénéficiaire de l'aide sociale, d'une décision judiciaire rejetant sa demande d'aliments ou limitant l'obligation alimentaire à une somme inférieure à celle qui avait été envisagée.

La décision fait également l'objet d'une révision lorsque les débiteurs d'aliments ont été condamnés à verser des arrérages supérieurs à ceux prévus (art. L 132-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

La décision prononcée dans les conditions prévues par l'article L 132-6 est notifiée à l'intéressé et, le cas échéant, aux personnes tenues à l'obligation alimentaire en avisant ces dernières qu'elles sont tenues conjointement au remboursement de la somme non prise en charge par l'aide sociale.

A défaut d'entente entre elles, ou avec l'intéressé(e), le montant des obligations alimentaires respectives est fixé par l'autorité judiciaire de la résidence du bénéficiaire de l'aide sociale » (art.4 - décret 2/09/1954).

« En cas de carence de l'intéressé(e), le Président du Conseil Général peut demander en son lieu et place à l'autorité judiciaire (Juge aux Affaires Familiales) la fixation de la dette alimentaire et le versement de son montant au Département » (art. L 132-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Le point de départ de la contribution est fixé par le juge (en principe à la date de saisine). Le Département saisit le juge à titre conservatoire dès la décision d'admission pour limiter les effets du principe selon lequel « les aliments ne s'arrangent pas » (cour de cassation du 10/03/1993). Autrement dit, la date de la décision fixant le montant de la participation financière des débiteurs d'aliments marque le point de départ de cette participation.

[Retour sommaire](#)

➤ Cas d'exonération de l'obligation alimentaire

De façon générale, le juge peut décharger le débiteur de sa dette lorsque le créancier a gravement manqué à ses obligations à son égard (loi du 03/01/1972).

Pour les personnes âgées :

Décret du 27 juillet 1977 : supprime l'obligation alimentaire dans l'attribution de l'aide ménagère au domicile des personnes âgées.

Loi du 20 juillet 2001 : supprime l'obligation alimentaire pour l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (article L. 232-24 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Pour les personnes handicapées :

Loi du 30 juin 1975 en faveur des handicapés : supprime l'obligation alimentaire pour toute mesure d'aide sociale aux handicapés majeurs. Confirmé par la loi du 11 février 2005.

Fraudes et sanctions :

En application de l'art. L 133-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le bénéficiaire et ses débiteurs d'aliments doivent signaler aux services de l'aide sociale tout changement survenu dans leur situation : modification de ressources, de situation familiale en particulier.

[Retour sommaire](#)

RÈGLEMENT

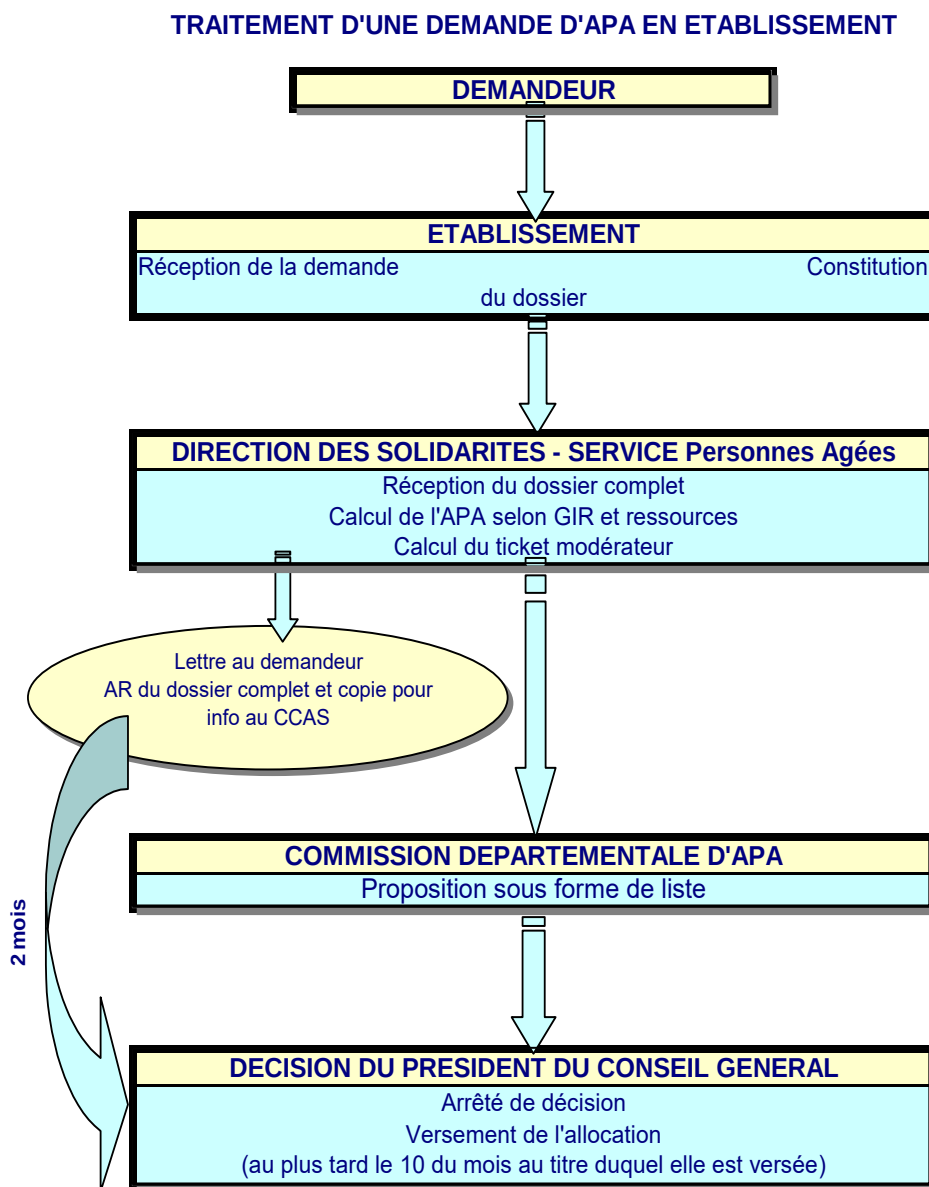
**- CHAPITRE II
PROCÉDURES D'ADMISSION
À L'AIDE SOCIALE**

AIDE SOCIALE

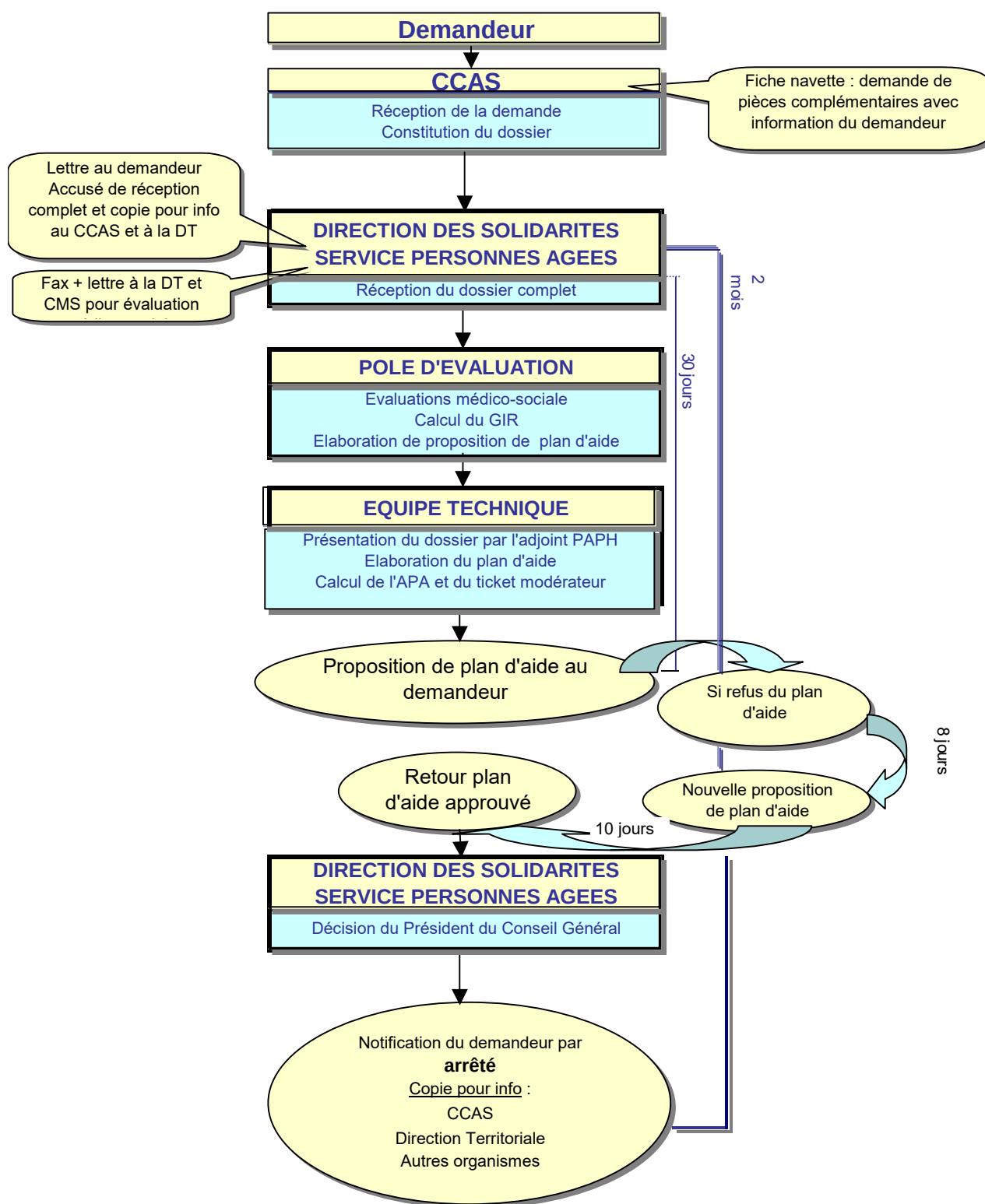
Tous les agents du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) du Département, toutes les personnes qui participent à l'instruction des dossiers d'aide sociale ainsi que les membres des commissions sont tenus au secret professionnel.

II-1 Schémas des procédures

[Retour sommaire](#)

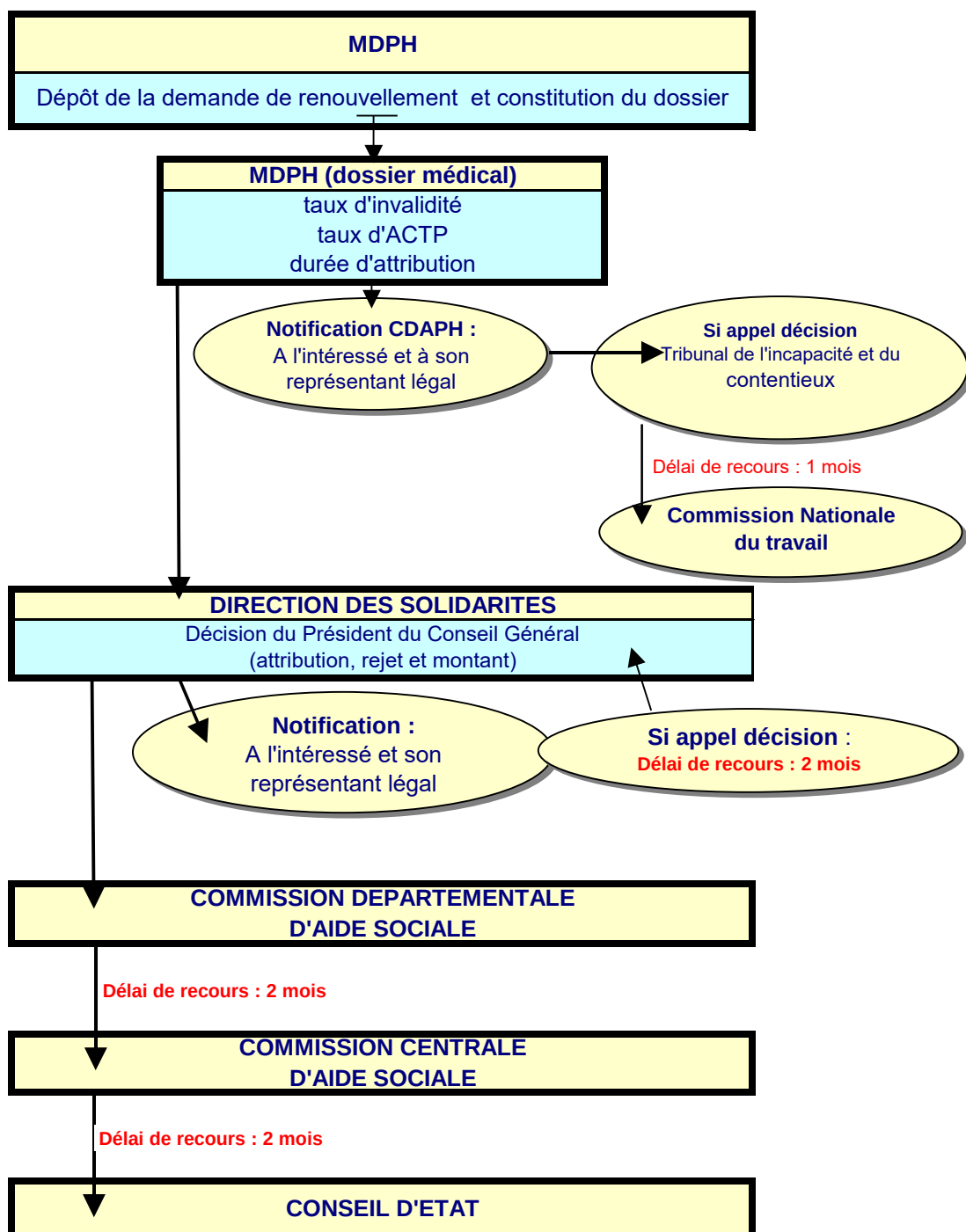


PROCEDURE D'UNE DEMANDE D'APA A DOMICILE



[Retour sommaire](#)

ALLOCATION COMPENSATRICE TIERCE PERSONNE



[Retour sommaire](#)

II-2 Constitution du dossier

II-2.1 Dépôt du dossier

« Les demandes d'admission à l'aide sociale [...] sont déposées au Centre Communal d'Action Sociale de la mairie de résidence de l'intéressé(e) » (art. L 131-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles) - Voir précisions et exceptions dans les [titres II et III](#) -

Les demandes donnent lieu à l'établissement d'un dossier par les soins du Centre Communal d'Action Sociale qui peut utiliser à cet effet des visiteurs enquêteurs (art. L 131-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Art. L 123-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles : le Centre Communal d'Action Sociale participe à l'instruction des demandes d'aide sociale dans les conditions fixées par voie réglementaire. Il transmet les demandes dont l'instruction incombe à une autre autorité.

L'établissement du dossier et sa transmission constituent une obligation, indépendamment de l'appréciation du bien-fondé de la demande.

Le Département de la Drôme indemnise les Centres Communaux d'Action Sociale ; ce forfait est revalorisé chaque année en raison du pourcentage d'augmentation des rémunérations d'un fonctionnaire à l'indice 100 majoré (délibération du 24/10/1989).

Pour obtenir cette indemnisation, il convient de fournir les justificatifs de frais de personnels chargés de l'établissement des dossiers d'aide sociale.

II-2.2 Composition et instruction du dossier

Un dossier type établi par le Département, appelé dossier familial, est mis à disposition des Centres Communaux d'Action Sociale pour être rempli. Il comprend des formulaires différents selon les demandes d'aide sociale et le cas échéant des formulaires d'obligation alimentaire.

Le demandeur doit fournir tous les renseignements ainsi que les pièces justificatives indiquées ; une fiche par type d'aide indique la liste des pièces justificatives à joindre.

NB : Font parties des renseignements à fournir les dettes et charges qui continueront à courir après l'admission à l'aide sociale.

Toute demande doit obligatoirement être instruite, indépendamment du bien-fondé de cette demande.

[Retour sommaire](#)

> Communication de renseignements concernant le demandeur ou bénéficiaire de l'aide sociale

« Par dérogation aux dispositions qui les assujettissent au secret professionnel, les agents des administrations fiscales sont habilités à communiquer aux commissions prévues au [chapitre II-4](#) du présent titre et aux autorités administratives compétentes les renseignements qu'ils détiennent et qui sont nécessaires pour instruire les demandes tendant à l'admission à une forme quelconque d'aide sociale ou à la radiation éventuelle du bénéficiaire de l'aide sociale.

Les dispositions du présent article sont applicables aux agents des organismes de sécurité sociale et de la Mutualité Sociale Agricole sauf en ce qui concerne les renseignements d'ordre médical » (art. L133-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

« Toute personne appelée à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale et notamment les membres des conseils d'administration des CCAS ou CIAS, ainsi que toutes personnes dont ces établissements utilisent le concours, sont tenus au secret professionnel dans les termes des art. 226-13 et 226-14 du Code pénal et passibles des peines prévues à l'article 226-13 » (art. L 133-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles). Les informations saisies sur informatique sont autorisées par la CNIL et leur accès respecte l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978.

Le dossier est signé par le demandeur. Il comporte l'avis motivé du Centre Communal ou intercommunal d'Action Sociale ou, à défaut, du maire et celui du conseil municipal, lorsque le maire ou le centre communal ou intercommunal d'action sociale a demandé la consultation de cette assemblée.(art. L 131-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Exceptions à cette règle :

Les demandes d'Allocation Personnalisée d'Autonomie : le maire est simplement informé de la demande dans les 10 jours qui suivent le dépôt du dossier complet au Département.

Les demandes de renouvellement d'Allocation Compensatrice Tierce Personne sont transmises sans avis du maire ni du Centre Communal ou intercommunal d'Action Sociale.

II-3 Transmission du dossier

Le dossier doit être transmis complet, par le Centre Communal ou intercommunal d'Action Sociale dans le mois suivant le dépôt, au Président du Conseil Général (Direction des solidarités - 13, avenue Maurice Faure -BP 1132 - 26011 Valence Cédex).

II-4 Autorité compétente décisionnelle

II-4.1 Décision du Président du Conseil Général

La décision du Président est directe pour les aides suivantes :

ACTP et ACFP après passage en CDAPH.

Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile et en établissement.

Admission à l'aide sociale départementale à domicile et à l'hébergement.

II-4.2 Prestation de Compensation du Handicap (PCH)

La décision est prise par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées, instance de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

La CDAPH est compétente pour statuer sur l'attribution de la PCH à domicile et en établissement en faveur des adultes et des enfants handicapés.

[Retour sommaire](#)

II-5 Les voies de recours contre les décisions d'aide sociale

II-5.1 Personnes pouvant exercer un recours

« Les recours, tant devant la commission départementale que devant la commission centrale et le Conseil d'Etat, peuvent être formés par le demandeur, ses débiteurs d'aliments, l'établissement ou le service qui fournit les prestations, le maire, le Président du Conseil Général, le représentant de l'Etat dans le département, les organismes de sécurité sociale et la MSA intéressés ou par tout habitant ou contribuable de la commune ou du département, ayant un intérêt direct à la réformation de la décision » (art. L 134-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

II-5.2 Délai de recours

Deux mois à compter de la réception de la notification de la décision.

II-5.3 Caractère non suspensif des recours

En règle générale, les recours ne sont pas suspensifs. Exception : « L'appel contre la décision de la commission départementale est suspensif dans les cas où cette décision prononce l'admission au bénéfice de l'aide sociale [...] d'une personne à laquelle cette admission aurait été refusée par suite d'une décision de la commission centrale d'aide sociale » (art. L 134-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

II-5.4 Commission de conciliation de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie

> Le recours doit être formé

-Devant la commission de conciliation de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au Président du Conseil Général ;

-Dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision ;

-Lorsqu'il s'agit d'un litige sur le degré de perte d'autonomie, la commission recueille l'avis d'un médecin autre que celui qui a procédé à l'évaluation initiale du degré de perte d'autonomie du requérant ;

-La commission dispose d'un délai d'un mois pour formuler une proposition en vue de régulariser le litige;

-La saisine de la commission de conciliation suspend le délai du recours contentieux.

> Composition de la commission

4 Conseillers Généraux dont le Président ;

2 représentants des organismes de la Sécurité Sociale ;

1 représentant des Maires de la Drôme ;

2 personnalités qualifiées du CODERPA ;

2 représentants d'usagers ;

Le Directeur PA/PH ou son adjoint.

II-5.5 Commission Départementale d'Aide Sociale

(art. L 134-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles)

> Le recours doit être formé :

Devant la commission départementale d'aide sociale par courrier.

Dans le délai de 2 mois à compter de la notification de la décision.

[Retour sommaire](#)

Il peut être formé par :

- . le demandeur,
- . ses débiteurs d'aliments,
- . l'établissement d'accueil,
- . le Maire,
- . le Préfet,
- . le Président du Conseil Général,
- . les organismes de sécurité sociale (CPAM ou MSA) intéressés par la décision,
- . tout habitant ou contribuable du département y ayant un intérêt.

> La commission est composée de 7 membres

3 conseillers généraux ;
3 fonctionnaires de l'Etat en activité ou désignés par le Préfet.

Elle est présidée par le président du Tribunal de Grande Instance ou un magistrat désigné à cet effet.

La commission délibère valablement si la moitié plus un de ses membres sont présents. En cas de partage des voix, le président a voix prépondérante.

Si le quorum n'est pas atteint, la séance est ajournée.

A sa demande, le requérant peut être entendu par la commission.

II-5.6 Le contentieux de la PCH :

> Recours relatifs à la décision d'attribution par la CDAPH de la PCH :

Recours amiable :

Lorsque la personne handicapée estime qu'une décision de la CDAPH méconnaît ses droits, elle peut demander au directeur de la MDPH l'intervention d'une personne qualifiée chargée des mesures de conciliation.

Recours contentieux : Art. 340 - les décisions de la CDAPH peuvent faire l'objet d'un recours devant la juridiction du contentieux de la sécurité sociale (tribunal du contentieux technique).

> Recours contentieux devant la commission départementale et la commission centrale d'aide sociale :

Art. 341, les décisions du Président du Conseil Général relatives au versement de la PCH peuvent faire l'objet d'un recours devant la commission départementale d'aide sociale et en dernier ressort devant la commission centrale d'aide sociale.

II-5.7 Commission Centrale d'Aide Sociale

(art. L 134-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Cette commission juge en dernier ressort.

II-5.8 Conseil d'Etat

(art. L 134-3 dernier alinéa du Code de l'Action Sociale et des Familles)

Le recours en cassation des décisions de la Commission Centrale d'Aide Sociale s'exerce devant le Conseil d'Etat.

II-6 L'admission d'urgence

(art. L 131-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles)

L'admission d'urgence à l'aide sociale pour les personnes âgées ou les personnes handicapées peut être prononcée par le maire qui notifie sa décision au Président du Conseil Général dans les 3 jours par courrier recommandé avec demande d'accusé de réception.

NB : concernant les personnes adultes handicapées entrées en établissement, l'admission d'urgence est prononcée systématiquement au vu de la décision d'orientation de la CDAPH et après vérification du domicile de secours.

L'inobservation de ce délai entraîne la mise à la charge exclusive de la commune des frais engagés en matière d'aide sociale.

[Retour sommaire](#)

Il est statué dans le délai de 2 mois sur l'admission d'urgence. A cette fin, le maire transmet le dossier constitué au Président du Conseil Général dans le mois de la décision.

> Cette procédure s'applique à :

L'aide à domicile : aide ménagère aux personnes âgées uniquement, lorsque la personne âgée est brusquement privée de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au maintien à domicile (art. L 131-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

L'aide à l'hébergement : pour personnes âgées et personnes handicapées. L'admission d'urgence est à demander dès l'entrée dans la structure d'accueil. Elle ne peut être prononcée que pour des établissements habilités à l'aide sociale.

La Prestation de Compensation du Handicap :
(Cf TITRE III - chapitre III)

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie

> En cas d'urgence attestée d'ordre médical ou social, le Président du Conseil Général attribue l'Allocation Personnalisée d'Autonomie à titre provisoire, et pour un montant forfaitaire fixé par décret (qui est de 50 % du GIR 1), à dater du départ de la demande et jusqu'à l'expiration du délai de deux mois pour la prise de décision définitive (art. L 232-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

La procédure d'urgence ne permet pas d'anticiper la date de départ de la prise en charge. Dans tous les cas, le point de départ de la prise en charge coïncide :

-Avec le début de l'intervention ou de l'hébergement si le dossier est déposé dans le délai légal (deux mois pouvant être prolongé une fois de deux mois)

-A la date de la demande si elle est déposée hors délai.

En cas de rejet, le demandeur est tenu de rembourser au Département les sommes versées à tort, durant la période comprise entre l'admission d'urgence et la date de décision.

[Retour sommaire](#)

RÈGLEMENT

**- CHAPITRE III
ORGANISATION FINANCIÈRE
DE L'AIDE SOCIALE**

AIDE SOCIALE

III-1 Imputation des dépenses d'aide sociale

[...] « Les dépenses d'aide sociale sont à la charge du département dans lequel les bénéficiaires ont leur domicile de secours.

A défaut de domicile de secours, ces dépenses incombent au département où réside l'intéressé au moment de la demande d'admission à l'aide sociale. » (art. L 122-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

> Acquisition du domicile de secours

« Le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de trois mois dans un département postérieurement à la majorité ou l'émancipation, sauf pour les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux, ou accueillies habituellement, à titre onéreux, ou au titre de l'aide sociale au domicile d'un particulier agréé ou faisant l'objet d'un placement familial (loi du 10 juillet 1989) [...] qui conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant leur entrée dans l'établissement [...] (art. L 122-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

NB : les enfants en établissement qui acquièrent leur majorité ont pour domicile de secours le domicile qu'avaient leurs parents au moment de la première entrée en établissement.

> Perte du domicile de secours

« Le domicile de secours se perd :

Par une absence ininterrompue de trois mois postérieurement à la majorité ou l'émancipation, sauf si celle-ci est motivée par un séjour dans un établissement sanitaire et social ou dans le cadre de la loi sur l'accueil familial ;

Par l'acquisition d'un autre domicile de secours [...]. Toutefois, les frais d'aide sociale engagés en faveur de personnes dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu choisir librement leur lieu de résidence, ou en faveur de personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé, sont intégralement pris en charge par l'Etat.

Lorsqu'il estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, le Président du Conseil Général transmet, dans le délai d'un mois après le dépôt de la demande, le dossier au Président du Conseil Général concerné. Celui-ci, dans le mois qui suit, se prononce sur sa compétence. Si ce dernier n'admet pas sa compétence, il transmet le dossier à la commission centrale d'aide sociale.

Lorsque la situation du demandeur exige une décision immédiate, le Président du Conseil Général prend, ou fait prendre, la décision. Si, ultérieurement, l'examen de fond du dossier fait apparaître que le domicile de secours du bénéficiaire se trouve dans un autre département, cette décision est notifiée au service de l'aide sociale de cette dernière collectivité dans un délai de deux mois. Si cette notification n'est pas faite dans les délais requis, les frais engagés restent à la charge du département où l'admission a été prononcée [...] (art. L 122-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

[Retour sommaire](#)

III-2 Les recettes de l'aide sociale

L'aide sociale a un caractère subsidiaire, elle n'intervient que lorsque les ressources légalement disponibles ont été utilisées : ressources personnelles, solidarité familiale, régimes de prévoyance et de sécurité sociale.

L'aide sociale a un caractère d'avance, des récupérations peuvent être exercées.

III-2.1 Participation des intéressés

« Les ressources de quelque nature qu'elles soient, à l'exception des prestations familiales, dont sont bénéficiaires les personnes placées dans un établissement au titre de l'aide aux personnes âgées ou aux adultes handicapés sont affectées au remboursement des frais d'hébergement des intéressés dans la limite de 90 % de leur montant. Les modalités de calcul de la somme mensuelle minimum laissée à la disposition du bénéficiaire de l'aide sociale sont déterminées par décret. La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques [...] s'ajouteront à cette somme, ainsi que, pour les personnes handicapées, les rentes provenant de contrats d'épargne - handicap et de contrat de rente - survie souscrits par les parents au profit de leurs enfants invalides (art. L 132-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Ainsi, la somme minimale mensuelle laissée à la disposition du bénéficiaire de l'aide sociale est égale à 10 % de ses ressources et au minimum à :

Pour les adultes handicapés : 30 % du montant mensuel de l'AAH -(art D 344-35 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Pour les personnes âgées : 1 % du montant annuel des prestations minimales de vieillesse arrondi à l'EURO le plus proche (décret du 2/09/1954 - art. 16).

(voir précisions sur les modalités aux titres consacrés aux personnes âgées et aux adultes handicapés).([Chapitre.III-2-1](#))

III-2-2 Participation des débiteurs d'aliments

(cf«obligation alimentaire» [TITRE I \(chapitre I-I-5\)](#))

III-2-3 Récupération des prestations d'aide sociale

(Art. L 132-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles)

Dans les cas de :

- retour à meilleure fortune
- donations / legs
- succession

Ces recours sont exercés dans la limite du montant des prestations d'aide sociale allouées.

Les recouvrements sont opérés comme en matière de contributions directes (art. L 132-11 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

>Recours contre bénéficiaire revenu à meilleure fortune

Du vivant du bénéficiaire de l'aide sociale, la meilleure fortune consiste en un accroissement significatif du patrimoine ou des ressources ; par exemple, lors de la vente d'un bien immobilier, s'il y a une plus-value déterminée par l'administration fiscale ou lorsque le bénéficiaire de l'aide sociale perçoit un héritage. Dans le cas d'un bien immobilier, la récupération du montant des prestations pourra être reportée au jour de la vente.

Le retour à meilleure fortune peut entraîner la révision de la décision initiale et éventuellement le remboursement des prestations déjà versées.

[Retour sommaire](#)

En matière de retour à meilleure fortune, le recours est exercé à condition que le montant constituant le retour à meilleure fortune soit supérieur à sept fois le minimum vieillesse annuel et pour la part excédant ce seuil, dans la limite des dépenses engagées.

Les seuils applicables en matière de recours sur succession ne sont pas applicables pour les retours à meilleure fortune. La récupération s'exerce donc au premier centime d'EURO.

> Recours contre donataire

Lorsque la donation est intervenue après l'admission ou dans les 10 ans ayant précédé la demande, le recours sur donation s'exerce quelle que soit sa nature : donation par acte notarié, donation déguisée, donation indirecte, dons, renonciation à un droit, les rentes viagères non payées aux bénéficiaires d'aide sociale, donation manuelle, etc....

Un recours peut également être opéré à l'encontre du bénéficiaire de primes d'assurance vie, lequel pouvant parfois être considéré comme donataire indirect.

Le recours contre donataire s'exerce quel que soit le montant de la donation, pour toutes les formes d'aides, dès le premier centime d'EURO de dépense.

Il s'exerce à l'encontre du bénéficiaire de la donation (donataire) ; le donateur admis à l'aide sociale pouvant être vivant ou décédé.

> Recours contre légataire

Le recours à l'encontre du légataire universel ou du légataire à titre universel obéit aux règles s'appliquant aux recours sur successions.

Le recours à l'encontre du légataire particulier s'effectue de la même manière que le recours sur donation.

> Recours sur succession

Au moment du décès, le notaire désigné par la famille arrête l'actif net successoral sur lequel seront récupérées les prestations versées au titre de l'aide sociale selon des conditions précisées dans les [titres II \(personnes âgées\)](#) et [III \(adultes handicapés\)](#).

Lorsque la succession ne comprend pas de biens immobiliers, le recours à un notaire n'est pas obligatoire. La récupération s'opère dans les mêmes conditions sur le montant de l'actif net.

L'actif net successoral est constitué des biens propres de la personne bénéficiaire, diminués du montant des dettes éventuelles.

Le Département a une créance sur l'actif net successoral et intervient après les créanciers privilégiés du défunt.

Le recours sur succession s'exerce dans la limite de la créance du Département. Si l'actif net est inférieur à la créance d'aide sociale, il ne peut pas être demandé un remboursement supplémentaire aux héritiers qui ne sont pas redevables sur leurs biens propres.

Les modalités de recours sur succession sont variables selon la nature des aides et le statut de la personne (personne âgée ou handicapée). La loi qui s'applique, et notamment pour les seuils, est celle en vigueur à la date du décès du bénéficiaire :

Pour les aides à domicile, le recours s'exerce sur la part de l'actif net qui excède un seuil et pour la part des dépenses supérieures à un montant déterminé.

Pour les aides à l'hébergement, le recours s'exerce dès le premier centime d'EURO de dépense, quel que soit le montant de la succession.

Les recours en récupération pour l'aide médicale légale sont supprimés.

[Retour sommaire](#)

Pour les aides facultatives prises en charge par le Département de façon directe ou indirecte (cotisations à des mutuelles, frais d'obsèques, responsabilité civile...), le recours s'exerce dès le premier centime d'EURO.

NB : la contribution due au Département au titre de la participation du bénéficiaire à son hébergement constitue une dette à inscrire au passif de la succession.

> La décision de récupération

Le montant des sommes à récupérer est fixé par le Président du Conseil Général. Il peut décider de reporter la récupération pour tout ou partie au décès du conjoint survivant en particulier lorsque la succession comprend la maison d'habitation principale du couple.

III-2-4 Exercice de la subrogation

« Le Département est, dans la limite des prestations allouées, subrogé dans les dettes de l'allocataire en ce qui concerne les créances pécuniaires, de celui-ci contre toute personne physique ou morale en tant que ces créances ne sont ni incessibles, ni insaisissables et que la subrogation a été signifiée au débiteur » (art. L 132-10 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

III-2.5 Prise d'hypothèque légale

(art. L 132-9 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

L'inscription d'une hypothèque légale sur les biens des bénéficiaires de l'aide sociale est une faculté dont dispose le Président du Conseil Général.

Une hypothèque légale peut être prise sur les biens immobiliers d'une valeur égale ou supérieure à 1 500 euros (décret n° 54-883 du 2 septembre 1954). Le département peut prendre une hypothèque légale lorsque le demandeur de l'aide sociale est sans famille.

Elle a pour but de faciliter l'admission à l'aide sociale des personnes qui auraient pu en être écartées compte tenu de la valeur en capital de leurs biens immobiliers, tout en garantissant au département la possibilité ultérieure de récupérer les sommes ainsi avancées.

Elle ne peut pas être prise pour l'attribution de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie, ni pour les aides à domicile.

III-3 **Abandon de créance**

Lorsque le bénéficiaire d'une mesure d'aide sociale reste redevable de sommes indûment versées par le service d'aide sociale alors qu'il ne remplit plus les conditions requises, le Département renonce au recouvrement des créances lorsque le montant de l'indu est inférieur à un seuil égal à 15 % du minimum vieillesse mensuel pour une personne seule.

Si l'indu résulte de fraude, cette disposition ne s'applique pas. La personne s'expose aux peines prévues par le Code Pénal (art. L 313-1 - L 313-7 et L 313 - 8).

[Retour sommaire](#)

TABLEAU DE SYNTHESE

TABLEAU DE SYNTHESE EN MATIERE DE RECUPERATIONS ET D'HYPOTHEQUE								
A G E S	Type de prestation	obligation alimentaire	Participation	Retour à meilleure fortune	Recours contre donataire ou légataire particulier	Recours sur succession ou légataire universel	Base de la récupération sur succession	hypothèque légale
	Aide ménagère	non	oui	oui si > à 7 fois le montant du minimum vieillesse	oui au 1er centime d'euro	oui	partie de l'actif net successoral > 46000 € et pour une dépense > à 760 €	non
	Aide aux repas	oui	oui	oui si > à 7 fois le montant du minimum vieillesse	oui au 1er centime d'euro	oui	partie de l'actif net successoral > 46000 € et pour une dépense > à 760 €	non
	PSD	non	non	oui si > à 7 fois le montant du minimum vieillesse	oui au 1er centime d'euro	oui	partie de l'actif net successoral > 46000 € et pour une dépense > à 760 €	non
	APA	non	non	non	non	non	0	non
	Hébergement en maison de retraite	oui	oui	oui si > à 7 fois le montant du minimum vieillesse	oui au 1er centime d'euro	oui	récupération au 1er centime d'euro	oui
	Accueil familial	oui	oui	oui si > à 7 fois le montant du minimum vieillesse	oui au 1er centime d'euro	oui	récupération au 1er centime d'euro	oui
H A N D I C A P E S	Aide ménagère et aide aux repas	non	oui	non	non	Recours sur succession Sauf si les héritiers sont: les parents, le conjoint, les enfants, petits enfants ou personne ayant eu la charge effective et constante de la PH	partie de l'actif net successoral > 46000 € et pour une dépense > à 760 €	non
	ACTP	non	non	non	non	non	0	non
	Hébergement en foyer de vie	non	oui	non	non	Recours sur succession Sauf si les héritiers sont: les parents, le conjoint, les enfants, petits enfants ou personne ayant eu la charge effective et constante de la PH	récupération au 1er centime d'euro	oui
	Accueil familial	non	oui	non	non	Recours sur succession Sauf si les héritiers sont: les parents, le conjoint, les enfants, petits enfants ou personne ayant eu la charge effective et constante de la PH	récupération au 1er centime d'euro	oui

RÈGLEMENT

- TITRE II AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGÉES

AIDE SOCIALE

RÈGLEMENT

- CHAPITRE I CONDITIONS GÉNÉRALES

AIDE SOCIALE

L'Aide sociale aux personnes âgées est un secteur important de l'aide sociale. Devant l'accroissement de la proportion des personnes âgées dans la population et le prolongement de la longévité, ce domaine représente un enjeu capital pour les prochaines décennies.

I-1 Age

Etre âgé de 65 ans au moins ou de 60 ans en cas d'incapacité au travail (art. L 113-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

I-2 Ressources

L'évaluation des ressources disponibles est faite selon les conditions générales ([Cf TITRE I -chapitre I-4](#)) avec des règles particulières pour certaines aides (voir plus loin).

Elles doivent être inférieures à un plafond (aide à domicile), ou insuffisantes par rapport à une dépense (aide à l'hébergement).

I-3 Résidence

(Cf«Dispositions générales»[TITRE I-chapitre I- I-2](#))

A noter que le séjour en établissement sanitaire ou social ou en famille d'accueil agréée est sans effet sur le domicile de secours, les personnes conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis antérieurement à leur entrée en hébergement, quelle que soit la durée de leur séjour.

I-4 Nationalité

Cf«Dispositions générales» [TITRE I-chapitre I- I-2](#))

I-5 Obligation alimentaire

Elle n'est pas mise en jeu pour l'aide ménagère, ni pour l'aide au repas ni pour l'Allocation

Personnalisée d'Autonomie. Elle est toujours mobilisée pour l'aide à l'hébergement. (Cf«Dispositions générales» [TITRE I-chapitre I- I-5](#)

I-6 Les recours en récupération

(article L 132-8)

I-6.1 Recours sur succession

Il s'exerce sur l'actif net successoral, à concurrence du montant des dépenses engagées :

Dès le premier EURO de dépense et quel que soit le montant de la succession pour l'hébergement et l'accueil familial,

Sur la part de l'actif net successoral supérieur à un plafond fixé par décret et pour une partie de la dépense pour l'aide à domicile (article L 132-8 du CASF),

Les sommes servies au titre de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie ne font pas l'objet d'un recouvrement sur la succession du bénéficiaire (art. L 232-19 du Code de l'Action Sociale et des Familles et loi 2001-647 du 20 juillet 2001).

I-6.2 Autres recours en récupération

Ils s'exercent également contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune, contre le légataire, contre le donataire, (Cf«Dispositions générales» [TITRE I-chapitre III -2-3](#)),

(excepté pour les sommes servies au titre de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie).

[Retour sommaire](#)

RÈGLEMENT

**- CHAPITRE II
AIDES À DOMICILE**



AIDE SOCIALE

Elles ont pour objet de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées en leur apportant une aide qui améliore leurs conditions de vie.

L'aide à domicile comporte :

Une aide en nature sous forme de services ménagers (art. L 231-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles) ;

Une prise en charge de repas pris en foyer restaurant ou servis par un service de portage de repas (art. L 231-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles) ;

L'allocation Personnalisée d'Autonomie.

Le service de télé-assistance

II-1 Conditions d'admission pour l'aide ménagère et l'aide aux repas

Voir « [Conditions générales](#) ».

Il faut également vivre seul ou avec son conjoint ou une personne remplissant les conditions d'âge ou de handicap.

L'allocation logement n'entre pas dans le calcul des ressources.

II-2 Aide ménagère

Dans le département, l'aide sociale est accordée exclusivement sous forme de prise en charge partielle d'heures d'aide ménagère.

L'allocation représentative de services ménagers n'a pas lieu d'être servie car tous les habitants de la Drôme peuvent avoir recours à des

associations ou services proposant l'intervention d'une aide ménagère.

> CONDITIONS DE RESSOURCES

Les ressources doivent être inférieures au plafond de ressources permettant l'octroi du minimum vieillesse.

Les ressources prises en compte sont celles du deuxième trimestre ou quatrième trimestre de l'année, en fonction de la date de dépôt de la demande (ressources du trimestre multipliées par 4 et comparées au plafond de ressources établi au premier janvier ou premier juillet de chaque année). Tous les revenus y compris les intérêts de placements non imposables sont pris en compte pour l'attribution de l'aide ménagère.

Les demandeurs qui ont des ressources supérieures à ce plafond peuvent solliciter leurs caisses de retraite qui accordent des prestations d'aide ménagère selon une réglementation qui leur est propre (GIR 5, 6 uniquement) non cumulable avec l'Allocation Personnalisée d'Autonomie.

> CONDITIONS D'ADMISSION

L'admission à cette forme d'aide est prononcée par le Président du Conseil Général qui détermine le nombre d'heures accordées au bénéficiaire en fonction de ses besoins, dans la limite de 30 heures par mois pour une personne seule. Lorsque deux ou plusieurs bénéficiaires vivent sous le même toit, le nombre maximum d'heures est réduit de 1/5 pour chacun des bénéficiaires, soit 48 heures pour un couple (décret 83-867 du 23/09/1983).

[Retour sommaire](#)

Le Président du Conseil Général arrête le prix de l'heure pris en charge par le Département et le montant de la participation demandée aux bénéficiaires (art. R 231-2 du CASF). Ce dernier est indexé chaque année sur l'évolution de l'INSEE du coût de la vie.

La prise en charge part du jour de la demande.

L'admission est prononcée pour une durée de 2 ans renouvelable.

L'admission peut être prononcée selon une procédure d'urgence (voir [chapitre II : procédures d'admission](#)), lorsque la personne âgée est brusquement privée de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au maintien à domicile (art. L 131-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Lorsqu'une personne, bénéficiaire de l'aide ménagère, fait une demande d'Allocation Personnalisée d'Autonomie, la prise en charge est interrompue à la date d'attribution de l'APA.

II-3 Aide aux repas

Les communes ou les CCAS peuvent créer ou concourir à la création de foyers destinés à fournir aux personnes âgées des repas à des prix modérés et des salles d'accueil (art. L 231-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Lorsque le foyer est agréé par le Préfet, après avis du Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales, les services de l'aide sociale peuvent prendre en charge une partie des frais de repas pour les usagers qui remplissent les conditions d'admission (décret n° 65-924 du 5 novembre 1965).

Le Conseil Général a étendu cette prestation à la fourniture de repas par des services assurant le portage de repas à domicile.

Selon le type d'établissement ou de service, le prix des repas est fixé par le Conseil Général, l'établissement ou l'association gestionnaire.

Les conditions d'admission et le plafond de ressources sont décrits précédemment -(Cf" aides à domicile" [TITRE II - chapitre II](#)).

L'admission est prononcée pour une durée maximum de deux ans renouvelable.

Le montant de la participation est fixé par arrêté du Président du Conseil Général et indexé chaque année sur l'évolution de l'INSEE du coût de la vie.

II-4 l'APA - L'allocation personnalisée d'autonomie à domicile

Toute personne âgée résidant en France, qui se trouve dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liés à son état physique ou mental, a droit à une Allocation Personnalisée d'Autonomie permettant une prise en charge adaptée à ses besoins.

Il s'agit d'une prestation en nature attribuée par le Président du Conseil Général.

II-4.1 Conditions d'attribution

Le demandeur doit être âgée d'au moins 60 ans et attester d'une résidence stable et régulière en France (3 mois) prouvée par tout moyen approprié.

Les personnes sans résidence stable doivent se faire domicilier auprès d'un organisme agréé.

La perte d'autonomie est appréciée sur la base de la grille nationale AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupe Iso-Ressources).

Ont droit à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie, les personnes classées en GIR 1 à 4.

[Retour sommaire](#)

II-4.2 Finalité de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie

“L'Allocation Personnalisée d'Autonomie est affectée à la couverture des dépenses de toute nature figurant dans le plan d'aide élaboré par l'équipe médico-sociale.

Ces dépenses s'entendent notamment de la rémunération de l'intervenant à domicile, du règlement des frais d'accueil temporaire, avec ou sans hébergement, dans des établissements ou services autorisés à cet effet, du règlement des services rendus par les accueillants familiaux(excepté pour les bénéficiaires de l'aide sociale) ainsi que des dépenses de transport, d'aides techniques, d'adaptation du logement et de toute autre dépense concourant à l'autonomie du bénéficiaire” (art. R 232-8 du CASF).

Cet éventail d'autres dépenses fait l'objet d'un règlement intérieur ([voir document en annexe](#)).

II-4.3 Constitution du dossier et procédure

> Dépôt de la demande

Le dossier est fait sur un imprimé spécifique Allocation Personnalisée d'Autonomie complété par un certificat médical.

Il est constitué par le CCAS du lieu de résidence du demandeur et transmis au Président du Conseil Général. Celui-ci dispose d'un délai de 10 jours pour en accuser réception au demandeur et informer de son dépôt le maire de la commune de résidence. Cet accusé de réception mentionne la date d'enregistrement du dossier complet.

> Instruction et plan d'aide

Ils sont effectués par les services du Département. A compter de la date de l'accusé de réception, le Président du Conseil Général doit notifier sa décision au bénéficiaire dans un délai de 2 mois. A défaut, l'allocation est accordée sur la base d'un montant forfaitaire égal à 50 % du tarif national correspondant au GIR 1.

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie repose sur l'élaboration d'un plan d'aide, évalué à domicile par un des membres du pôle d'évaluation médico-sociale (assistante sociale ou infirmière)ou par une infirmière libérale conventionnée avec le Département et prenant en compte tous les aspects de la situation de la personne âgée. Une fois le plan d'aide accepté par le bénéficiaire, le montant de l'aide figurant dans le plan d'aide va servir au calcul de l'allocation versée. Pour chaque GIR de 1 à 4, le montant maximal du plan d'aide fait l'objet d'un barème arrêté au niveau national et revalorisé chaque année.

> Participation du bénéficiaire

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie est égale au montant de la fraction du plan d'aide que le bénéficiaire utilise, diminué d'une éventuelle participation à sa charge.

La participation du bénéficiaire est calculée en fonction de ses ressources déterminées aux art. L 132-1 et 132-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

Pour un revenu mensuel inférieur à 0,67 fois le montant de la MSTP (Majoration Spéciale Tierce Personne), aucune participation n'est demandée.

Pour un revenu mensuel compris entre 0,67 et 2,67 fois le montant de la MSTP, la participation varie progressivement de 0 % à 90 % du montant du plan d'aide.

Pour un revenu supérieur à 2,67 fois le montant de la MSTP, la participation du bénéficiaire est égale à 90 % du montant du plan d'aide.

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, correspond au total des ressources du couple divisé par 1,7.

[Retour sommaire](#)

> Ressources prises en compte

“Revenu déclaré de l’année de référence tel que mentionné sur le dernier avis d’imposition ou de non imposition”

“Revenus soumis au prélèvement libératoire”.

> Ressources non prises en compte :

Les prestations sociales qui, en application de l’article L 232-4 du Code de l’Action Sociale et des Familles, ne sont pas prises en compte dans le calcul des ressources de l’intéressé :

- Prestations en nature dues au titre de l’assurance maladie, maternité, invalidité ou de l’assurance accident du travail ou au titre de la CMU ;
- Les allocations de logement ;
- Les primes de déménagement ;
- L’indemnité en capital attribuée à la victime d’un accident du travail ;
- La prime de rééducation et le prêt d’honneur
- La prise en charge des frais funéraires ;
- Le capital décès servi par un régime de sécurité sociale.

> Proposition de plan d’aide

Dans les 30 jours qui suivent le dépôt du dossier complet, une proposition de plan d’aide est faite au demandeur. Celui-ci dispose d’un délai de 10 jours pour accepter ou refuser le plan d’aide. En cas de refus de sa part, une nouvelle proposition doit lui être faite dans les 8 jours. Le refus exprès ou l’absence de réponse de l’intéressé dans les 10 jours met fin à la procédure.

II-4.4 Décision et versement

➤ **Décision**

Si le plan d’aide est accepté, une proposition de décision est faite par la commission départementale de l’Allocation Personnalisée d’Autonomie.

La décision est prise par le Président du Conseil Général. Elle est notifiée au demandeur et au maire par arrêté valable 5 ans.

La décision peut être contestée devant la commission de conciliation de l’Allocation Personnalisée d’Autonomie et la Commission Départementale d’Aide Sociale (Cf “voies de recours” - [TITRE I - chapitre II-5.4](#)

> **Versement**

L’Allocation Personnalisée d’Autonomie est versée mensuellement, le versement part de la date de la notification de la décision du Président du Conseil Général. Celle-ci doit intervenir dans les deux mois qui suivent la date du dépôt d’un dossier de demande complet. (art. L 232-14 du CASF).

Sur proposition de l’équipe médico-sociale, le Département peut verser en une seule fois plusieurs mensualités de l’allocation (maximum 4 au cours d’une année) notamment pour l’achat d’aides techniques ou le financement de travaux d’adaptation du logement.

Lorsque l’Allocation Personnalisée d’Autonomie est attribuée, son bénéficiaire peut choisir d’avoir recours à un organisme d’aide à domicile agréé “qualité”, d’employer et de rémunérer une ou plusieurs personnes intervenant à son domicile (à l’exception de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec qui il a passé un PACS). Dans ce cas, il devient lui-même employeur et doit se conformer aux dispositions prévues par le droit du travail.

Il est, sous certaines conditions, exonéré de la part patronale des cotisations de sécurité sociale.

En cas d’hospitalisation, le versement de l’allocation est maintenu pendant les 30 premiers jours puis il est suspendu.

II-4.5 Qualité du service rendu

Sauf refus exprès du bénéficiaire formulé par écrit, l’Allocation Personnalisée d’Autonomie est affectée à la rémunération d’un service prestataire d’aide à domicile agréé qualité (art L 129-1 du code du travail) :

[Retour sommaire](#)

Pour les personnes nécessitant une surveillance régulière du fait de la détérioration de leur état physique ou intellectuel ou en raison de leur insuffisance d'entourage familial ou social.

Pour les personnes classées dans les groupes GIR 1 et 2 de la grille nationale.

II-4.6 Procédure d'urgence

Si la situation du demandeur présente un caractère d'urgence d'ordre médical ou social, le Président du Conseil Général attribue l'Allocation Personnalisée d'Autonomie à titre provisoire. En l'occurrence, l'urgence médicale correspond notamment à une situation où l'absence d'une aide immédiate est de nature à compromettre le maintien à domicile du demandeur.

Dans ce cas, le montant de l'allocation est forfaitaire et égal à 50 % du tarif national du GIR 1.

La notion d'urgence est déterminée par le médecin gériatre du Département au vu du certificat médical du médecin traitant.

La décision d'attribution prend effet à la date d'enregistrement de la demande et court jusqu'à l'expiration du délai de deux mois prévu pour l'instruction de la demande.

II-4.7 Dispositions transitoires

Art L. 245-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles : « toute personne qui a obtenu le bénéfice de l'Allocation Compensatrice Tierce Personne avant l'âge de 60 ans et qui remplit les conditions prévues par l'article L. 232-2 peut choisir, dans des conditions fixées par décret, lorsqu'elle atteint cet âge, et à chaque renouvellement de l'attribution de cette allocation, le maintien de celle-ci ou le bénéfice de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie ».

« Les personnes admises au bénéfice de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie qui étaient, avant l'entrée en vigueur de la présente loi, titulaires de la Prestation Spécifique Dépendance, de l'Allocation Compensatrice Tierce Personne ou d'une prestation d'aide ménagère, ne peuvent voir leurs droits réduits ou supprimés ».

II-4.8 Contrôle de l'effectivité de l'aide et suivi

(art R232-17 du CASF): "le Département organise le contrôle de l'effectivité de l'aide". Dans le délai d'un mois à compter de la notification de la décision, le bénéficiaire doit déclarer au Président du Conseil Général le ou les salariés, ou le service d'aide à domicile à la rémunération desquels est utilisée l'allocation.

Tout changement ultérieur de salarié ou de service doit faire l'objet de déclaration dans les mêmes conditions (article L 232-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles). A défaut, le versement de l'allocation peut être suspendu . Les bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie sont tenus de conserver ces justificatifs des dépenses, autres que de personnel correspondant à l'allocation pendant 6 mois.

Le personnel de la Direction PA/PH et des pôles d'évaluation médico - sociale est habilité à effectuer sur pièces (vérification de l'adhésion à l'URSSAF, vérification des fiches de paie et des justificatifs de dépenses...) et sur place, au domicile du bénéficiaire, tout contrôle permettant d'établir l'effectivité de l'aide et l'utilisation de l'allocation reçue.

Si l'allocation n'est utilisée que partiellement, il faudra éventuellement revoir le plan d'aide à la baisse.

[Retour sommaire](#)

L'allocation peut être suspendue par le Président du Conseil Général en cas de non respect du plan d'aide, ou lorsque l'insuffisance des services rendus met en péril la santé, la sécurité, le bien-être physique ou moral du bénéficiaire ou lorsque l'organisme prestataire intervenant n'est pas agréé "qualité".

II-5 Service de télé-assistance

Le Département de la Drôme a mis en place un dispositif de sécurité, d'écoute et de service au bénéfice des personnes âgées et adultes handicapés du département et ce, par délégation de service public.

Ce dispositif a pour objectif de permettre à ceux qui le souhaitent de continuer à vivre à domicile dans des conditions de confort et de sécurité optimales en liaison avec les comités locaux d'information et de coordination gérontologiques.

Pour les bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie et à leur demande, le Département peut prendre en charge dans le cadre du plan d'aide, totalement ou partiellement, l'abonnement. Il en est de même pour tout abonnement à un service de téléalarme. Dans ce cas, le montant maximum pris en compte est celui du délégataire de service public du Département.

[Retour sommaire](#)

RÈGLEMENT

- CHAPITRE III AIDES À L'HÉBERGEMENT DES PERSONNES ÂGÉES

AIDE SOCIALE

Toute personne âgée qui ne peut être aidée utilement à domicile peut être hébergée, si elle y consent, soit chez des particuliers, soit dans un établissement de santé ou une maison de retraite publique ou, à défaut, dans un établissement privé (art. L 231-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Des personnes âgées de moins de 60 ans peuvent être accueillies dans un établissement recevant des personnes âgées avec une dérogation d'âge accordée par le médecin départemental de la Drôme, quel que soit le département de domicile de secours.

III-1 Conditions d'admission

(Cf«Conditions générales» [TITRE I - chapitre I](#))

- L'établissement doit être habilité à l'aide sociale.
- Les ressources propres des postulants à l'aide sociale, y compris l'aide que peuvent apporter les débiteurs d'aliments, doivent être inférieures au montant des dépenses.
- L'obligation alimentaire est systématiquement prise en compte.
- Le recouvrement sur succession s'opère à partir du premier centime d'EURO de dépense, sur la totalité de la succession, à concurrence des sommes déboursées.

III-2 Montant de la prise en charge et participation du bénéficiaire aux frais d'hébergement

III-2.1 Règles applicables

Lorsque l'hébergement comporte l'ensemble de l'entretien de la personne âgée, ses ressources, de quelque nature qu'elles soient, sont affectées au remboursement des frais d'hébergement dans la limite de 90 % de leur montant.

Les sommes perçues au titre de l'aide au logement (servies par la Caisse d'Allocations Familiales ou la Mutualité Sociale Agricole) sont intégralement affectées au remboursement des frais de séjour. Le demandeur d'aide sociale s'engage à faire valoir régulièrement ses droits à l'aide au logement.

Les sommes laissées à disposition du bénéficiaire sont égales à 10 % de ses revenus, sans pouvoir être inférieures à 1/100 du montant annuel des prestations minimales de vieillesse (voir montant en annexe) - (décret du 26 octobre 1976 et art. L 132-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques restent à la disposition du bénéficiaire, en plus des sommes énoncées ci-dessus.

Dans un ménage, lorsqu'une seule personne demande à bénéficier de l'aide sociale à l'hébergement :

- Si le conjoint restant au domicile ne dispose pas de revenus propres ou si ses revenus sont inférieurs au minimum vieillesse, il est laissé à sa disposition une somme au moins égale au minimum vieillesse pour une personne, ou une somme différentielle permettant de porter ses revenus à hauteur de ce minimum.

Le montant de cette somme peut être, sur décision du Président du Conseil Général, majoré dans la limite de 50 % des revenus du couple.

Dans certaines situations où le conjoint est âgé de moins de 60 ans, il est laissé à disposition des ressources équivalentes au RSA.

[Retour sommaire](#)

La somme laissée à disposition du conjoint est déduite des ressources prises en compte pour le calcul de la participation du bénéficiaire à ses frais d'hébergement.

- Si le conjoint restant au domicile dispose de revenus propres, il contribue, au titre de l'obligation alimentaire, au paiement de l'hébergement. Le montant de sa participation est évalué par le Président du Conseil Général.

- Des situations particulières sont étudiées au cas par cas, en particulier si le demandeur a un ou des enfants à charge ou si le conjoint ne peut prétendre au minimum vieillesse.

III-2.2 Départ de la prise en charge

La prise en charge prend effet au premier jour de l'entrée en 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 deux mois par le Président du Conseil Général (art. L 131-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

La demande de renouvellement doit être faite par l'intéressé(e) ou son tuteur, 6 mois avant l'échéance pour éviter la rupture de prise en charge.

III-2.3 Décision

> Le Président du Conseil Général fixe

- La contribution du bénéficiaire à ses frais d'hébergement,

- La participation globale des débiteurs d'aliments et fait des propositions de répartition entre eux,

- La prise en charge de l'aide sociale en résultant,

- La durée de la prise en charge : (le plus souvent de 2 à 5 ans),

- La date d'effet.

➤ **Pour les voies de recours,**
(Conditions générales [TITRE I - chapitre III -III-2-3](#)).

III-2.4 Modalités de paiement par l'aide sociale

> Règles générales

En attendant la décision du Président du Conseil Général, l'article 23 du décret 59-1510 du 29 décembre 1959 et la circulaire du 24 août 1990 imposent à l'établissement de prendre les mesures conservatoires nécessaires et de demander à l'intéressé(e) de constituer une provision correspondant à la participation qui serait due s'il était pris en charge au titre de l'aide sociale.

Pour ce faire, l'établissement doit collecter, dès l'admission de la personne, toutes les informations sur ses revenus, encaisser la provision et la reverser au service d'aide sociale à réception de la notification d'admission et du titre de recette. Ceci s'applique également aux personnes bénéficiant d'une mesure de protection juridique.

Cette disposition doit figurer au règlement intérieur des établissements habilités à l'aide sociale.

Après l'admission à l'aide sociale, l'établissement continue à collecter les renseignements sur tous les revenus de la personne. Si celle-ci bénéficie d'une mesure de tutelle, les ressources sont récupérées pour le compte du département auprès du représentant légal.

Dans le cas contraire, les ressources sont récupérées pour le compte du département auprès du représentant légal. Dans le cas contraire, les ressources sont récupérées directement auprès de l'établissement d'accueil, sur la base de 90 % des ressources du bénéficiaire.

La contribution laissée à charge des débiteurs d'aliments est récupérée pour le compte de l'aide sociale par la paierie départementale.

Le service de l'aide sociale s'acquitte auprès de l'établissement de la totalité des frais d'entretien et d'hébergement.

[Retour sommaire](#)

En cas de défaillance de l'hébergé à verser sa contribution pendant une durée de trois mois (consécutifs ou non) ou à la demande expresse de la personne âgée ou de son représentant légal, la perception des revenus de la personne âgée peut être assurée par le comptable de l'établissement ou par le responsable de l'établissement privé.

La décision de perception des revenus par l'établissement est prise par le Président du Conseil Général qui précise la durée de validité de la mesure.

Le Président du Conseil Général statue dans un délai d'un mois après avoir été saisi par l'établissement en cas de défaillance ou par la personne âgée. En l'absence de réponse dans les 30 jours, l'autorisation est réputée acquise.

Le comptable de l'établissement reverse mensuellement à l'intéressé(e) ou à son représentant légal le montant des revenus qui dépasse la contribution mise à sa charge (art. L 132-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Les personnes admises en service de soins de longue durée des Centres Hospitaliers sont tenues de déposer, préalablement à leur entrée, leurs titres de pension et rente entre les mains du comptable de l'établissement et de donner à celui-ci tous pouvoirs nécessaires à l'encaissement en leur lieu et place desdits revenus sous réserve de la restitution par ledit comptable de la portion non affectée aux frais d'hospitalisation (art.2 du décret 54-883 du 2 septembre 1954).

➤ **Etablissements habilités à l'aide sociale** (art. L 231-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles)

Le montant de la prise en charge est fonction du tarif journalier « hébergement » et du tarif journalier « dépendance » pour les GIR 5 et 6, arrêtés par le Président du Conseil Général.

> **Etablissements non habilités à l'aide sociale**

Lorsqu'une personne âgée réside dans un établissement privé non habilité à l'aide sociale, le service de l'aide sociale peut être conduit à participer aux frais de séjour. Il faut pour cela que la personne ait séjourné à titre payant pendant 5 ans dans cet établissement et que ses

ressources ne lui permettent plus de faire face aux dépenses.

Dans ce cas, le prix de journée pris en compte par le département de l'établissement d'accueil est déterminé par un arrêté départemental de prix de journée moyen des maisons de retraite publiques (art. L 231-5 - dernier alinéa du Code de l'Action Sociale et des Familles).

III-3 Hébergement en logement foyer

Le logement foyer constitue une formule intermédiaire entre l'habitat individuel et l'hébergement collectif. La personne âgée peut bénéficier des prestations d'aide sociale à domicile (aide-ménagère souvent limitée à 10 heures par mois).

Lorsque ses ressources ne lui permettent pas de faire face aux frais d'hébergement, l'aide sociale peut les prendre en charge. La personne âgée garde à sa charge ses frais de restauration et d'entretien.

> **Calcul de la prise en charge et participation du bénéficiaire**

L'aide sociale règle la part correspondant à l'hébergement, récupère les ressources et la totalité de l'allocation logement en laissant à la disposition du bénéficiaire une somme mensuelle destinée à couvrir ses charges et évaluée de la façon suivante :

Une somme laissée à disposition dont le montant est déterminé chaque année par un arrêté du Président du Conseil Général.

Une somme équivalente au prix des deux repas principaux (prix fixé par arrêté pour chaque établissement) multiplié par le nombre de jours du mois, que les repas soient pris effectivement ou non dans l'établissement.

La somme laissée à disposition dont le montant est indiqué chaque année sur l'arrêté de tarification des établissements est équivalente à 140 €. Cette somme sera indexée sur l'évolution de l'INSEE du coût de la vie (à compter du premier janvier 2011).

NB : les logements - foyers ayant acquis le statut d'EHPAD ne relèvent plus de ces dispositions.

[Retour sommaire](#)

III-4 Accueil chez des particuliers

L'accueil familial chez des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux et habituel a été organisé par la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989, modifiée par la loi du 17 janvier 2002, et le titre IV du livre IV du Code de l'Action Sociale et des Familles (art. L 441 à L 443).

La famille d'accueil doit être titulaire d'un agrément délivré par le Président du Conseil Général qui vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

L'admission à l'aide sociale peut être prononcée lorsque les ressources du bénéficiaire sont inférieures au coût de l'accueil. Elle répond aux mêmes conditions d'admission et de prise en charge que pour les personnes en établissement.

L'aide sociale règle le coût de l'accueil familial au bénéficiaire ou à son représentant légal qui se charge de rémunérer la famille et d'effectuer les demandes administratives afférentes au contrat.

L'ADMR (service à domicile) peut assurer cette activité administrative (établissement des fiches de salaire, déclaration URSSAF, etc.) Pour les bénéficiaires de l'aide sociale, le coût de cette prestation est pris en charge par le département (10 € par mois). Cette somme est déduite du reversement des ressources.

Le coût de l'accueil correspond au montant de la rémunération versée à l'accueillant familial. Cette rémunération est déterminée lors de la signature du contrat d'accueil conclu entre l'accueillant et la personne âgée et comporte trois éléments fixés par la loi (art. 51-1-7^{ème} de la loi du 17 janvier 2002 et art. L 442-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles) et qui sont :

-Une rémunération journalière des services rendus, égale à au moins 2,5 fois le SMIC horaire multiplié par 30,5 (art. D 442-2 du CASF), sauf cas exceptionnel de l'accueil temporaire : (2,5 SMIC x nombre de jours de présence).

-Une indemnité pour congés payés versée mensuellement, égale à 10 % de la rémunération (article L. 223-11 du Code de Travail).

-Le cas échéant, une indemnité de sujétion particulière (de 1 à 4 M.G. selon l'état de dépendance de la personne et la nécessité de présence renforcée de l'accueillant familial).

-Une indemnité représentative de frais d'entretien courant de la personne accueillie (de 2 à 5 M.G.),

-Une indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie. Cette indemnité peut ouvrir droit à l'allocation logement qui est demandée par la personne accueillie.

Ce barème s'applique à la fois aux personnes âgées admises à titre payant et à celles prises en charge par l'aide sociale.

NB : L'aide sociale en famille d'accueil n'est pas cumulable avec l'APA.

III-5 L'allocation personnalisée d'autonomie en établissement

En établissement, l'Allocation Personnalisée d'Autonomie aide ses bénéficiaires à acquitter le tarif dépendance.

Elle est indissociable de la réforme de la tarification des EHPAD (Etablissements d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes) : voir chapitre sur la tarification.

Dans chaque établissement, il existe trois tarifs dépendance correspondant respectivement :
aux GIR 1 et 2
aux GIR 3 et 4
aux GIR 5 et 6

ces deux derniers GIR n'ouvrant pas droit à l'Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie (ticket modérateur).

III-5.1 Conditions d'attribution

Elles sont identiques à celle de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile à l'exception de l'évaluation de la perte d'autonomie des demandeurs en établissement qui est effectuée par le médecin coordinateur de ce dernier puis validée par un médecin du Département et de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

[Retour sommaire](#)

III-5.2 Participation du bénéficiaire

Pour les revenus mensuels inférieurs à 2,21 fois le montant de la MSTP, la participation est égale au montant du tarif dépendance de l'établissement applicable aux personnes classées en GIR 5 et 6.

Pour les revenus compris entre 2,21 fois le montant de la MSTP et 3,40 fois, la participation du bénéficiaire est égale au montant du tarif dépendance de l'établissement pour le GIR 5 et 6, auquel s'ajoute, selon ses ressources, de 0 à 80 % du tarif dépendance de l'établissement correspondant au GIR dans lequel est classé le bénéficiaire.

Pour les revenus supérieurs à 3,40 fois le montant de la MSTP, la participation du bénéficiaire est fixe et égale au montant du tarif dépendance de l'établissement pour le GIR 5 et 6, plus 80 % du tarif dépendance de l'établissement correspondant au GIR dans lequel est classé le bénéficiaire.

Lorsque le bénéfice de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie 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, correspond au total des ressources du couple divisé par 2 (art. 8 du décret 2001-1084).

Si l'un des deux membres du couple continue de vivre à son domicile, il convient de déduire au préalable le montant du minimum de ressources garanti par la loi. Ce montant ne peut être inférieur à la somme des montants de l'AVTS (Allocation aux Vieux Travailleurs Salariés) et de l'allocation supplémentaire pour une personne seule (art L. 815-2 du Code de la Sécurité Sociale).

III-5.3 Attribution et versement

La notification de l'attribution de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie doit mentionner le montant mensuel de la prestation et de la participation du bénéficiaire ainsi que le montant du premier versement.

Les possibilités de recours sont identiques à celles de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile (Cf "voies de recours -[TITRE I - chapitre II-5-4](#))

Le versement de l'Allocation en établissement peut se faire au bénéficiaire ou directement à l'établissement avec l'accord du bénéficiaire ou être versée à l'établissement sous forme de dotation globale fixée par le Président du Conseil Général. C'est ce choix qu'a fait le Conseil Général de la Drôme (délibération du 10 décembre 2001) pour les résidents ayant leur domicile de secours dans la Drôme.

Pour les EHPAD, ce mode de versement doit s'inscrire dans le cadre de la convention pluriannuelle signée par l'établissement, le Président du Conseil Général et le représentant de l'Etat dans le Département.

Le règlement de la dotation budgétaire globale afférent à la dépense est effectué par acomptes mensuels correspondant au 12^{ème} du montant de cette allocation arrêté par le Président du Conseil Général (art 23 du décret 2001-1085 modifiant le décret n° 99-316 du 26 avril 1999).

III-6 Tarification - facturation

III-6.1 La réforme de la tarification

Les établissements accueillant des personnes âgées dépendantes, doivent avoir passé une convention tripartite pluriannuelle avec le Président du Conseil Général et l'autorité compétente de l'Etat. Ce document, signé pour 5 ans, définit les conditions de fonctionnement de l'établissement :

- Sur le plan budgétaire.
- En matière de qualité de prise en charge des personnes âgées (démarche qualité).

La mise en œuvre de la réforme se traduit par la mise en place dans chaque établissement d'une tarification ternaire composée :

- D'un tarif journalier afférent à l'hébergement,
- D'un tarif journalier afférent à la dépendance,
- D'un tarif journalier afférent aux soins.

[Retour sommaire](#)

Dans ce cas de figure, le montant de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie est obtenu par différence entre le tarif dépendance de l'établissement pour le GIR de rattachement et le montant de la participation du bénéficiaire.

Peuvent déroger à cette règle les établissements accueillant un nombre de personnes âgées inférieur à 25 ou ceux dont le GIR Moyen Pondéré est inférieur à 300.

> Le tarif hébergement

Il recouvre l'ensemble des prestations relatives à :

- l'administration générale,
- l'accueil hôtelier,
- la restauration,
- l'entretien,
- l'animation de la vie sociale.

Les charges de personnel afférentes aux agents de service sont réparties à hauteur de :

- 30 % sur la section tarifaire dépendance

- 70 % sur la section hébergement.

Ce tarif est arrêté par le Président du Conseil Général pour les établissements habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Il est à la charge de la personne âgée accueillie ou de l'aide sociale si elle en fait la demande.

NB : dans les situations de dérogation d'âge (accueil de personne de moins de 60 ans), un tarif spécifique est calculé.

> Le tarif dépendance

Il recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance apportées aux personnes âgées ayant perdu tout ou partie de leur autonomie mais qui ne sont pas liées aux soins que la personne âgée est susceptible de recevoir.

Chaque établissement dispose de trois niveaux de tarifs correspondant au degré de perte d'autonomie du résident concerné, séparé selon les GIR :

- GIR 1 et 2 : résident très dépendant
- GIR 3 et 4 : résident dépendant
- GIR 5 et 6 : résident peu dépendant ou valide.

A chaque GIR est attribué un nombre de points de dépendance soit :

- 1040 points pour le GIR 1 et 2
- 660 points pour le GIR 3 et 4
- 280 points pour le GIR 5 et 6

Le total de points dans les différents groupes de toutes les personnes âgées dépendantes hébergées dans l'établissement divisé par le nombre de personnes hébergées permet d'obtenir une valeur correspondant à la dépendance moyenne de personnes accueillies dans l'établissement. Cette valeur établie entre le 1^{er} janvier et le 30 septembre de l'année est dénommée « GIR moyen pondéré » (GMP) de l'établissement.

Le tarif dépendance est arrêté pour l'ensemble des établissements par le Président du Conseil Général. Il est à la charge de la personne accueillie ou pris en charge par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie si la personne en relève et en a fait la demande.

> Dotation « dépendance » globale

La loi du 20 juillet 2001 donne, à titre expérimental, la possibilité au Président du Conseil Général de verser les allocations personnalisées d'autonomie afférentes à un établissement donné sous la forme d'une dotation budgétaire globale (voir l'Allocation Personnalisée d'Autonomie en établissement).

TITRE II - ([chapitre III-3-5](#)).

Cette possibilité a été retenue par le Conseil Général de la Drôme par délibération en date du 10 décembre 2001 pour les résidents relevant du département de la Drôme.

Pour les établissements non habilités à l'aide sociale, le Président du Conseil Général arrête uniquement le tarif dépendance.

➤ Le tarif soins

Il recouvre les prestations médicales et paramédicales nécessaires à la prise en charge des affections somatiques et psychiques des personnes résidant dans l'établissement, ainsi que les prestations paramédicales correspondant aux soins liés à l'état de dépendance des personnes accueillies.

[Retour sommaire](#)

Les charges de personnel afférentes aux aides soignantes et aux aides médico-psychologiques sont réparties entre la section dépendance et soins à raison de :

- 30 % sur la section d'imputation tarifaire relative à la dépendance,
- 70 % sur la section d'imputation tarifaire relative aux soins.

III-6.2 La procédure

- Les établissements habilités à l'aide sociale accueillant des personnes âgées dépendantes doivent faire parvenir au Président du Conseil Général leur proposition budgétaire votée par leur Conseil d'Administration ainsi que les propositions concernant le montant des tarifs journaliers avant le 1^{er} novembre pour l'année suivante (article 14 du décret 99-317 du 26 avril 1999 modifié par le décret 2001-388 du 4 mai 2001).

Les services du Conseil Général ont deux mois pour faire connaître leur réponse concernant les tarifs journaliers hébergement et dépendance au représentant qualifié de l'établissement par lettre recommandée avec accusé de réception.

Sans observation de l'établissement 8 jours après la réception de cette réponse, la proposition du Conseil Général est réputée acceptée.

Le compte administratif ou le compte de résultat de l'année N-2 doit parvenir avant le 30 avril.

La non observation par les établissements des dates fixées pour fournir les documents comptables peut entraîner le maintien des tarifs en vigueur.

Les litiges relèvent du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon.

Pour les établissements non habilités à l'aide sociale, le coût pris en charge ne peut être supérieur à celui qu'aurait occasionné le placement de la personne âgée dans un établissement public délivrant des prestations analogues (article L. 231-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

- Pour un hébergement en famille d'accueil, le montant de la rétribution perçue par la famille d'accueil est déterminé lors de la signature du contrat, (se reporter au chapitre sur l'aide à l'hébergement - accueil chez des particuliers TITRE II - (chapitre III-III.4))

Le coût de l'hébergement chez des particuliers équivaut au nombre de jours de présence multiplié par le montant de la rémunération journalière + sujétion particulière + frais d'entretien augmenté du coût du loyer.

Pour déterminer le nombre de jours donnant lieu à facturation, une règle identique s'applique :

Le jour d'entrée est considéré comme un jour de présence, donnant lieu à facturation, le jour de sortie n'est pas pris en charge quelle que soit l'heure d'arrivée ou de départ.

III-6.3 Règlement des frais de séjour et perception de la contribution des personnes âgées

Le département a choisi de verser à l'établissement l'intégralité des frais de séjour (hébergement et dépendance) des personnes admises à l'aide sociale.

La personne hébergée s'acquitte de la contribution laissée à sa charge en la versant (mensuellement ou trimestriellement) à l'établissement. L'établissement est tenu de reverser régulièrement cette participation au département.

Pour la période comprise entre l'entrée dans l'établissement et la décision d'admission à l'aide sociale, l'établissement doit demander à l'usager le versement d'une provision (90 % du montant de ses ressources) qu'il reversera au département après notification de la décision. Les règles relatives à la constitution de la provision figurent au règlement intérieur de l'établissement.

[Retour sommaire](#)

III-6.4 Règles applicables en cas d'absence

➤ Pour motif personnel (vacances)

- Les personnes âgées hébergées en établissement peuvent s'absenter pour une durée maximum de 5 semaines par année civile sans avoir à s'acquitter du paiement de leur pension, tout en conservant leur chambre.

Durant ces périodes d'absence, et au-delà de 72 heures, pour les personnes admises à l'aide sociale, le prix de journée est minoré du montant du forfait hospitalier. La personne âgée dispose de la totalité de ses ressources au *pro rata temporis* à l'exception de l'allocation logement.

- Les personnes âgées hébergées en famille d'accueil peuvent avoir des absences inférieures à 1 mois durant lesquelles seule la part correspondant à l'entretien est suspendue. La rémunération et le loyer sont intégralement versés, seule l'indemnité d'entretien est suspendue dès le premier jour d'absence. La personne âgée dispose de la totalité de ses ressources durant cette période à l'exception de l'allocation logement.

> Cas d'une hospitalisation, lorsque la personne âgée est hébergée en établissement

- En cas d'absence de moins de 72 heures, l'aide sociale prend en charge le tarif hébergement diminué du tarif dépendance du GIR 5-6.

- Au-delà de 72 heures d'absence, l'aide sociale prend en charge le tarif hébergement diminué du montant du forfait hospitalier et du tarif dépendance du GIR 5-6, et ce pendant 30 jours consécutifs.

- Les ressources de la personne continuent à être retenues.

- A partir du 31^{ème} jour d'hospitalisation, il y a arrêt total de la prise en charge.

- Toute récupération des ressources cesse au-delà du 31^{ème} jour, à l'arrêt de la prise en charge.

- L'établissement est tenu d'informer le service d'aide sociale dans un délai maximum de 48 heures à compter de l'hospitalisation.

> Cas d'une hospitalisation lorsque la personne âgée est hébergée en famille d'accueil :

- Du 1^{er} au 30^{ème} jour, la partie de la rétribution correspondant au salaire et au loyer est versée, les frais d'entretien n'étant pas dus.

- A partir du 31^{ème} jour, et dans la limite de 90 jours (du 31^{ème} au 90^{ème} jour), le service verse à la famille d'accueil le montant du loyer et un forfait journalier égal au forfait hospitalier en lieu et place du salaire.

- Les ressources de la personne âgée sont récupérées selon les règles habituelles du 1^{er} au 31^{ème} jour. Du 32^{ème} au 90^{ème} jour, seule l'aide au logement est récupérée.

- Arrêt de la prise en charge et de toute récupération de ressources à partir du 91^{ème} jour.

> Logements-foyers

Aucune modification ne s'opère en cas d'absence temporaire, quel qu'en soit le motif ni pour le montant pris en charge, ni pour la récupération des ressources.

Seul le tarif dépendance 5-6 est déduit dès le 1^{er} jour d'absence.

III-6.5 Fin de la prise en charge au décès

La prise en charge cesse au lendemain du jour du décès.

Pour les personnes en accueil familial seul le montant du loyer continue à être versé jusqu'à libération de la pièce laissée à disposition.

III-6.6 Facturation

Certaines dépenses à caractère obligatoire ne peuvent pas être assumées directement par le bénéficiaire en fonction de sa situation.

> Le service de l'aide sociale peut prendre en charge les dépenses suivantes :

- Dépenses liées aux biens immobiliers propres à la personne :

- Taxes foncières.

[Retour sommaire](#)

- Assurance des biens immobiliers.

- Dépenses liées à la personne :

- Assurance responsabilité civile

- Cotisation à une mutuelle (lorsqu'elle n'est pas prise en charge au titre de la CMU) dans la limite de 900 € par an et indexé chaque année sur l'évolution du coût des assurances de santé

- Frais de tutelle.

- Frais médicaux (prothèses) : il est exigé un devis de 2 professionnels différents en ce qui concerne les prothèses optiques ou auditives (sauf cas particulier d'isolement géographique, un seul devis accompagné d'un courrier motivé pourra être pris en considération).

Pour la part restant à charge, après le remboursement de l'assurance obligatoire, de la mutuelle, après avoir sollicité le fonds social des caisses d'assurance maladie et de retraite, et avec l'accord du médecin contrôleur de l'aide sociale.

Toutes les demandes de prise en charge des dépenses doivent être accompagnées des pièces justificatives nécessaires.

Pour toute autre dépense à caractère exceptionnel, la décision du Président du Conseil Général est requise.

> Le service de l'aide sociale ne prend pas en charge les dépenses suivantes :

- Franchise médicamenteuse : à compter du 1^{er} janvier 2008, chaque patient paie 50 centimes d'euros par boîte de médicament prescrite par son médecin. Il est également taxé de 50 centimes pour tout acte paramédical (kinésithérapie, soins infirmiers...), ainsi que 2 € pour le transport sanitaire, en ambulance comme en taxi.

Le montant de ces trois franchises est plafonné à 50€ par an et par personne, sauf situation exceptionnelle, sur demande du bénéficiaire de l'aide sociale ou son représentant.

- Médicaments non remboursés : sauf cas particulier après avis du médecin coordonnateur départemental.

- "1€" forfaitaire sur les consultations.

A noter : pour les personnes âgées accueillies en établissement hors-Drôme, il est proposé un principe d'équité de traitement, que les règles du RDAS du département d'accueil s'appliquent.

[Retour sommaire](#)

RÈGLEMENT

- TITRE III AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPÉES

AIDE SOCIALE

Les lois 75-534 du 30 juin 1975 et 2005- 102 du 11 février 2005 jouent un rôle fondamental dans la situation des personnes handicapées.

- ♦ Elles définissent leurs droits : dépistage, soins, éducation, formation professionnelle, travail, garantie d'un minimum de ressources, compensation du handicap.

- ♦ Elles coordonnent l'action des divers acteurs agissant en faveur des handicapés : familles, associations, Etat, Départements, organismes de sécurité sociale, établissements publics ou privés.

- ♦ Elles organisent le partage des compétences entre les acteurs.

La loi 2005 - 102 crée les Maisons Départementales des Personnes Handicapées.

L'aide sociale aux personnes handicapées à la charge du département s'adresse aux adultes qui peuvent bénéficier d'aides à domicile ou d'aides à l'hébergement. La Prestation de Compensation du Handicap (PCH) s'adresse également aux enfants.

[Retour sommaire](#)

RÈGLEMENT

- CHAPITRE I CONDITIONS D'ADMISSION

AIDE SOCIALE

« Toute personne handicapée dont l'incapacité permanente est au moins égale au pourcentage fixé par décret ou qui est, compte tenu de son handicap, dans l'impossibilité de se procurer un emploi, peut bénéficier des prestations prévues... » (art. L 241-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

I-1 Avoir un handicap

« Constitue un handicap toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un poly-handicap ou d'un trouble de santé invalidant »
(Art. L114 CASF).

La reconnaissance et le taux de handicap sont déterminés par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)

Pour l'accueil en établissement spécialisé, une décision de la CDAPH est nécessaire.

I-2 Age

> de 16 A 20 ANS

- Lorsque le jeune handicapé cesse de remplir les conditions exigées pour ouvrir droit aux prestations familiales,

- Lorsque le jeune handicapé relève d'une orientation ESAT + Foyer d'Hébergement.

> DE 20 A 60 ANS

Age normal d'admission à l'aide sociale aux adultes handicapés.

La prestation de compensation du handicap (PCH) permet aux personnes handicapées qui sont accueillies en établissement de bénéficier d'une aide financière pour l'ensemble de leurs besoins de compensation non pris en charge par leur structure d'accueil (décret 245.73 à 245.78 du CASF).

> Au-delà de 60 ans

- A partir de 60 ans, les personnes qui n'avaient pas de reconnaissance de handicap et qui deviennent inaptes au travail bénéficient de l'aide sociale aux personnes âgées.

- Les personnes qui étaient reconnues handicapées avant 60 ans peuvent conserver leur statut.

I-3 Résidence - nationalité

(Cf- «Conditions générales» [TITRE I-chapitre I- I-2](#))

> Domicile de secours

A noter que le séjour en établissement sanitaire, social ou en famille d'accueil agréée est sans effet sur le domicile de secours, quelle que soit la durée du placement. Les personnes conservent le domicile de secours qui était le leur avant leur hébergement en établissement, ou en famille.

Le département financeur de l'aide, est celui dans lequel se trouve le domicile de secours du demandeur.

[Retour sommaire](#)

I-4 Ressources

Lorsque des conditions de ressources sont requises, celles ci doivent être inférieures à un plafond (aide ménagère - aide aux repas - allocation compensatrice tierce personne) ou insuffisantes par rapport à une dépense (aide à l'hébergement).

L'évaluation des ressources est faite selon les conditions générales

(cf -TITRE I « Conditions générales » chapitre I- I- 2) avec certaines particularités en fonction des types d'aide (cf ci - dessous).

I-5 Obligation alimentaire

Les règles relatives à l'obligation alimentaire ne sont pas mises en application en ce qui concerne l'aide sociale aux adultes handicapés (décision en Conseil d'Etat du 7 juillet 1993) (art. L 241-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

I-6 Les recours en récupération

(art. L 132-8)

I-6.1 Recours sur succession

(art. L 241-4)

Les dispositions relatives à ces recours ne sont pas applicables lorsque les héritiers du bénéficiaire sont :

- Ses parents
- Son conjoint
- Ses enfants
- Ses petits-enfants
- La personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée.

I-6.2 Autres recours en récupération

Les autres recours en récupération ont été supprimés par la loi ou par le présent règlement départemental ([cf.tableau des récupérations p.33](#)).

[Retour sommaire](#)