



Édition
2016

RÈGLEMENT DÉPARTEMENTAL D'AIDE SOCIALE

SOMMAIRE	
PRÉAMBULE	11
HISTORIQUE	12
PARTAGE DES COMPÉTENCES ENTRE L'ÉTAT ET LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL	14
L'ORGANIGRAMME	15
DÉFINITION DE L'AIDE SOCIALE	15
RELATIONS ENTRE LES USAGERS ET L'ADMINISTRATION	16
• Article 1	Droit à la communication de documents 16
• Article 1-1	Droit d'accès aux documents administratifs 16
• Article 1-2	Droit d'accès aux fichiers 16
• Article 1-3	Droit d'accès aux documents d'archives publiques 17
• Article 2	Droit à la transparence 17
• Article 3	Secret professionnel 17

LIVRE I L'AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES ÂGÉES ET HANDICAPÉES

PARTIE I DISPOSITIONS COMMUNES

CHAPITRE I	LES CONDITIONS D'ADMISSION	19
• Article 4	Conditions de résidence	19
• Article 5	Domicile de secours	19
• Article 5-1	Définition	19
• Article 5-2	Acquisition du domicile de secours	20
• Article 5-3	Perte du domicile de secours	20
• Article 5-4	Défaut de domicile de secours	20
• Article 5-5	Résolution des conflits de compétence territoriale	21
• Article 6	Conditions de ressources	21
• Article 6-1	Ressources prises en compte	21
• Article 6-2	Ressources non prises en compte	22
• Article 7	Obligation alimentaire	22
• Article 7-1	Définition	22
• Article 7-2	Modalités d'application	22
• Article 7-3	Montant de l'obligation alimentaire	23
• Article 7-4	Action judiciaire du Département	23
• Article 7-5	Exonération de l'obligation alimentaire	23
• Article 7-6	Révision	24

CHAPITRE II	LA PROCÉDURE D'ADMISSION	25
• Article 8	La procédure ordinaire	25
• Article 8-1	Dépôt de la demande	25
• Article 8-2	Composition du dossier	25
• Article 8-3	Instruction du dossier et contrôle	26
• Article 8-4	La Commission Consultative d'aide sociale	26
• Article 8-4-1	Composition de la Commission Consultative d'aide sociale	26
• Article 8-4-2	Compétences	26
• Article 9	Procédure d'urgence	27
• Article 10	Durée des aides et révision des décisions	27
CHAPITRE III	LES VOIES DE RECOURS	29
• Article 11	Caractère non suspensif	29
• Article 12	Juridictions spécialisées de l'aide sociale	30
• Article 12-1	Commission départementale d'aide sociale	30
• Article 12-1-1	Délai de recours	30
• Article 12-1-2	Qualité à agir	30
• Article 12-1-3	Composition de la Commission	30
• Article 12-2	Commission centrale d'aide sociale	30
• Article 12-3	Conseil d'Etat	31
• Article 13	Les juridictions de droit commun	31
• Article 13-1	Compétence des tribunaux administratifs	31
• Article 13-2	Compétence des tribunaux judiciaires	31
CHAPITRE IV	CONTRÔLE ET SANCTIONS	31
• Article 14	Pouvoir de contrôle	31
• Article 15	Sanctions pénales	31
CHAPITRE V	LA RÉCUPÉRATION DES DÉPENSES ET RECOUVREMENT DES CRÉANCES	32
• Article 16	Récupérations	32
• Article 16-1	Bénéficiaire revenu à meilleure fortune	32
• Article 16-2	Recours sur succession	32
• Article 16-3	Recours contre donations et legs	33
• Article 16-4	Cas particuliers des prestations d'aide sociale aux adultes handicapés	33
• Article 16-5	Répétition de l'indu	33
• Article 17	Hypothèque légale	34

PARTIE II L'AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES ÂGÉES

CHAPITRE I LES AIDES FAVORISANT LE MAINTIEN À DOMICILE 36

SOUS-CHAPITRE I L'aide ménagère 36

- **Article 18** Définition de l'aide ménagère 36
- **Article 18-1** Conditions d'attribution 36
- **Article 18-2** Procédure 37
- **Article 18-3** Participation du bénéficiaire 37
- **Article 18-4** Durée de l'aide et révision 37

SOUS-CHAPITRE II L' allocation personnalisée d'autonomie à domicile 37

- **Article 19** Définition 37
- **Article 19-1** Conditions d'admission 38
- **Article 19-2** Procédure ordinaire 39
- **Article 19-2-1** Dossier de demande 39
- **Article 19-2-2** Instruction de la demande et plan d'aide 40
- **Article 19-2-3** Décision du Président du Conseil départemental 42
- **Article 19-3** Recours contentieux 42
- **Article 19-4** Décès de la personne âgée 43
- **Article 19-5** Procédure d'urgence 43
- **Article 19-6** Participation financière du bénéficiaire 44
- **Article 19-7** Calcul de l'APA 45
- **Article 19-8** Les modalités d'utilisation de l'APA 46
- **Article 19-9** Versement de l'APA 47
- **Article 19-9-1** Versement de l'APA en cas d'absences de l'allocataire 48
- **Article 19-9-2** Versement de l'APA aux personnes âgées admises en hébergement temporaire 48
- **Article 19-9-3** Versement de l'APA aux personnes âgées en accueil de jour 49
- **Article 19-10** Contrôle d'effectivité et suspensions de l'aide 49
- **Article 19-11** Motifs de suspension 50
- **Article 19-12** Les cas d'arrêts de versement de l'APA 51
- **Article 19-13** Révision 52
- **Article 19-14** Règle de non-cumul 53
- **Article 19-15** Récupération 53

SOUS-CHAPITRE III	La téléassistance	54
• Article 20	Définition	54
• Article 20-1	Fonctionnement	54
• Article 20-2	Procédure	54
• Article 20-2-1	Gestion des demandes	54
• Article 20-2-2	Abonnement	55
• Article 20-2-3	Installation technique	55
• Article 20-3	Modifications	56
• Article 20-4	Procédure de facturation	56
• Article 20-5	Le coût de l'abonnement	57
• Article 20-6	Résiliation de contrat	58
• Article 20-7	Prescriptions relatives aux abonnements impayés	58

CHAPITRE II	L'HÉBERGEMENT DES PERSONNES ÂGÉES	58
--------------------	--	-----------

SOUS-CHAPITRE I	L'accueil familial	58
• Article 21	Généralités	59
• Article 21-1	L'accueillant	59
• Article 21-2	L'accueilli	59
• Article 21-3	Parenté accueillant/accueilli	59
• Article 21-4	Caractéristiques de l'accueil	59
• Article 21-5	Incapacité juridique	60
• Article 22	Agrément de l'accueillant familial	60
• Article 22-1	Caractéristiques de l'agrément	60
• Article 22-2	Procédure d'agrément	60
• Article 22-3	Dossier d'agrément	60
• Article 22-4	Enquête sociale	61
• Article 22-5	Commission Technique d'Agrément	62
• Article 22-6	Décision d'agrément	62
• Article 22-7	Renouvellement d'agrément	63
• Article 22-8	Retrait ou restriction d'agrément	64
• Article 22-9	Accueils hors agrément	65
• Article 22-10	Libéralités	65
• Article 23	Accueillant familial	65
• Article 23-1	Régime social et fiscal	65
• Article 23-2	Contrat d'accueil	66
• Article 23-2-1	Parties au contrat	67

• Article 23-2-2	Nature et forme	67
• Article 23-2-3	Contenu du contrat	67
• Article 23-2-4	Obligation d'assurance responsabilité civile	68
• Article 23-3	Rémunération	68
• Article 23-4	Formation des accueillants	69
• Article 24	Personne accueillie	70
• Article 24-1	Conditions de vie	70
• Article 24-2	Etat de santé	70
• Article 24-3	Responsabilité civile	70
• Article 24-4	Modalités de paiement	70
• Article 24-5	Absence de la personne accueillie	70
• Article 24-6	Remplacement de l'accueillant familial	71
• Article 24-7	Fin de contrat	71
• Article 24-8	Aides à la personne accueillie	72
• Article 24-8-1	Allocation personnalisée d'autonomie	72
• Article 24-8-2	Prestation de compensation du handicap	73
• Article 24-8-3	Prise en charge par l'aide sociale	75
• Article 24-8-4	Aides au logement	75
• Article 24-8-5	Exonération des cotisations d'assurances sociales	75
• Article 25	Contrôle et suivi	75
• Article 25-1	Contrôle	75
• Article 25-2	Suivi administratif, social et médico-social	75

SOUS-CHAPITRE II Le placement en établissement **76**

• Article 26	Conditions de prises en charge par l'aide sociale	76
• Article 26-1	Procédure ordinaire	77
• Article 26-1-1	Demande et décision	77
• Article 26-1-2	Dossier	78
• Article 26-1-3	Paiement des factures	78
• Article 26-2	Procédure d'urgence	78
• Article 26-3	Participation des bénéficiaires	79
• Article 26-4	Modalités de reversement des ressources	80
• Article 26-5	Provision et caution	80
• Article 26-6	Rémunération	80
• Article 26-7	Frais d'obsèques	81
• Article 26-8	Récupération	81

SOUS-CHAPITRE III	L'allocation personnalisée d'autonomie servie en établissement	81
• Article 27	Définition	81
• Article 27-1	Conditions d'attribution	82
• Article 27-2	Versement de l'APA	83
• Article 27-3	Minima laissés au conjoint resté au domicile	83
• Article 27-4	Récupération	83

PARTIE III L'AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPÉES

CHAPITRE I	LES CONDITIONS PARTICULIÈRES À L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPÉES	84
• Article 28	Bénéficiaires	84
• Article 29	Prestations	84
• Article 30	Conditions relatives à l'obligation alimentaire	85
• Article 31	Décisions de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées	85
• Article 32	Recours en récupération	86

CHAPITRE II	LES AIDES FAVORISANT LE MAINTIEN À DOMICILE	86
--------------------	--	-----------

SOUS-CHAPITRE I	L'aide ménagère	86
• Article 33	Conditions d'admission	86
• Article 33-1	Procédure ordinaire et procédure d'urgence	87
• Article 33-2	Décision d'attribution	87
• Article 33-3	Révision	87
• Article 33-4	Habilitation des services d'aide ménagère	87
• Article 33-5	Règles de cumul et de non-cumul	88

SOUS-CHAPITRE II	La téléassistance	88
-------------------------	--------------------------	-----------

SOUS-CHAPITRE III	La Prestation de Compensation du Handicap	88
• Article 34	Définition	88
• Article 34-1	Conditions d'attribution	88
• Article 34-2	Aides prises en charge	89
• Article 34-2-1	Aide humaine	89

• Article 34-2-2	Aide technique	91
• Article 34-2-3	Aménagement du logement ou du véhicule et surcoûts liés aux transports	92
• Article 34-2-4	Charges spécifiques ou exceptionnelles	95
• Article 34-2-5	Aide animalière	96
• Article 34-3	PCH et autres prestations	96
• Article 34-4	Droit d'option	97
• Article 34-4-1	PCH et ACTP	97
• Article 34-4-2	PCH et APA	98
• Article 34-4-3	PCH et AEEH	98
• Article 34-5	Procédure	99
• Article 34-5-1	Retrait du dossier	99
• Article 34-5-2	Dépôt du dossier	99
• Article 34-5-3	Evaluation des besoins	100
• Article 34-5-4	Ressources prises en compte	101
• Article 34-6	Décision d'attribution	102
• Article 34-7	Montant de la prestation	103
• Article 34-8	Date d'ouverture des droits	104
• Article 34-9	Procédure d'urgence	104
• Article 34-10	Versement	104
• Article 34-11	Révision	106
• Article 34-12	Durée d'ouverture des droits à la PCH	107
• Article 34-13	Contrôle	107
• Article 34-14	Suspension / interruption du versement	108
• Article 34-15	Récupération	109
• Article 34-16	Recours	109

SOUS-CHAPITRE IV	Le fonds départemental de Compensation du Handicap	109
-------------------------	---	------------

• Article 34-17	Définition	109
------------------------	------------	-----

CHAPITRE III	LES AIDES EN MATIÈRE DE PLACEMENT	109
---------------------	--	------------

SOUS-CHAPITRE I	L'accueil familial	109
------------------------	---------------------------	------------

• Article 35	Accueil familial	109
---------------------	------------------	-----

SOUS-CHAPITRE II	Les aides à l'hébergement en établissement pour personnes handicapées	110
• Article 36	Définition	110
• Article 37	Les dispositions communes	110
• Article 37-1	Conditions d'admission	110
• Article 37-2	La procédure ordinaire	111
• Article 37-3	Dispositions relatives à l'accueil d'urgence	111
• Article 37-4	Modalités de prise en charge	112
• Article 37-5	Dispositions applicables en cas d'absence	113
• Article 37-6	Défaut de contribution de la personne à ses frais de séjour	113
• Article 37-7	Récupération	113
SOUS-CHAPITRE III	Les modalités de prise en charge propres à chaque type de structures	114
• Article 38	Participation du bénéficiaire selon le type d'hébergement	114
	Minimum de ressources laissé à disposition	114
• Article 39	Accueil temporaire	115
• Article 39-1	Principe	115
• Article 39-2	Etablissements concernés	115
• Article 39-3	Modalités d'admission	115
• Article 39-4	Durée de l'accueil	116
• Article 39-5	Participation financière	116
• Article 40	Hébergement en maison de retraite	116
• Article 41	Amendement CRETON	117
• Article 42	Etablissements situés hors Département	118
SOUS-CHAPITRE IV	La Prestation de Compensation du Handicap en établissement	118
• Article 43	Versement de la PCH en établissement social ou médico-social	118

LIVRE II TARIFICATION ET CONTRÔLE DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MÉDICO-SOCIAUX

PARTIE I LA PROCÉDURE DE TARIFICATION

- **Article 44** Définition 121
- **Article 44-1** Procédure de tarification spécifique aux établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes 121
- **Article 44-2** Voies de recours 123

PARTIE II LE SUIVI ET LE CONTRÔLE DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

- **Article 45** Contrôle et inspection des établissements, services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil 123
- **Article 45-1** Les structures concernées 123
- **Article 45-2** Les personnes chargées du contrôle 123
- **Article 45-3** Les modalités de contrôle 124
- **Article 45-4** Le respect du secret professionnel 125
- **Article 45-5** Le respect de la procédure contradictoire 125

PRÉAMBULE

Le Règlement Départemental d'Aide Sociale (RDAS) définit les règles selon lesquelles sont accordées les prestations d'aide sociale relevant du Département. Il se réfère aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur et notamment au Code de l'Action Sociale et des Familles.(CASF)

L'article L 121-3 du CASF prévoit que dans le cadre de la législation et de la réglementation, le Conseil départemental adopte son Règlement Départemental d'Aide Sociale. (Cf. la loi n°83-663 du 22 juillet 1983)

Celui-ci peut prévoir des conditions et des montants plus favorables que ceux fixés par la législation et la réglementation en vigueur.

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

Le RDAS fait l'objet d'une actualisation annuelle pour tenir compte des évolutions de la législation et des politiques du Conseil départemental, actualisation qui est soumise à l'Assemblée départementale.

HISTORIQUE

La constitution de 1793 trace les grands principes de l'aide sociale qui tarderont à être mis en application : « La société doit la subsistance aux citoyens malheureux soit en leur procurant du travail, soit en assurant les moyens de subsister à ceux qui sont hors d'état de travailler » Il faut attendre le Congrès international d'assistance réuni à Paris en 1889 qui met en place « la charte de l'assistance » pour que plusieurs lois soient votées :

- ✓ l'assistance médicale gratuite le 15 juillet 1893,
- ✓ l'assistance aux tuberculeux en 1901,
- ✓ l'assistance aux vieillards, infirmes et incurables le 14 juillet 1905.

La charte de 1889 donnait le pouvoir de décision aux communes mais le décret-loi du 30 octobre 1935 transformait les commissions cantonales de juridiction d'appel en instance de premier degré.

Le décret du 29 novembre 1953 portant réforme des lois d'assistance refond les procédures.

L'assistance prend le nom d'aide sociale et la notion d'insuffisance de ressources. Les modalités de participation des intéressés et de leurs débiteurs d'aliments sont précisées par le :

- ✓ décret du 11 juin 1954 relatif au bureau d'aide sociale,
- ✓ décret du 2 septembre 1954 relatif aux règles communes aux diverses formes d'aide sociale,
- ✓ décret du 30 novembre 1954.

L'objectif de la loi n°75-534 du 30 juin 1975, loi d'orientation relative aux personnes handicapées, était de structurer le secteur social et médico-social.

Mais elle n'a pas créé de véritable schéma d'organisation sociale et médico-sociale ni un service public social.

Cette rénovation s'est poursuivie jusqu'à la réforme de la décentralisation.

La loi n°83-663 du 22 juillet 1983 a donné aux départements une compétence de droit commun et a confié à l'Etat une compétence d'attribution pour les prestations se rattachant à l'idée de solidarité nationale. Par la suite un certain nombre de lois a été voté et a modifié de façon conséquente l'aide sociale.

- ✓ La loi n°88-1088 du 1er décembre 1988 relative au revenu minimum d'insertion et la loi n°97-60 du 24 janvier 1997 instituent la prestation spécifique dépendance.

Elles en confient la gestion au Conseil départemental et font de la coordination des prestations de services aux personnes âgées dépendantes une priorité.

- ✓ La loi n°2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie modifiée par la loi n°2004-626 du 30 juin 2004. La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 a renouvelé l'action sociale et médico-sociale.
- ✓ La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 a renouvelé l'action sociale et médico-sociale. Ce texte, principalement consacré à l'organisation des établissements et services délivrant tous types de prestations d'action sociale, comporte plusieurs dispositions destinées à cadrer l'action sociale et médico-sociale.

En effet, cette loi a plusieurs objectifs :

- ✓ élargir le champ d'application de la loi de 1975 à d'autres établissements et services,
- ✓ déterminer le droit des personnes dans ces établissements et services,
- ✓ préciser ou fixer les conditions de création, de financement et de régulation des établissements ou services.

Antérieurement à la loi n°2004-809 du 13 août 2004, le Conseil départemental avait l'obligation de participer à divers dispositifs d'action sociale qu'il pilotait conjointement avec l'Etat.

Depuis ce texte, le Conseil départemental est désormais le « chef de file » en matière d'action sociale. Ses obligations ont été renforcées. Par ailleurs, il dispose désormais d'une capacité d'initiative pour mettre en cohérence les interventions publiques à l'échelon départemental.

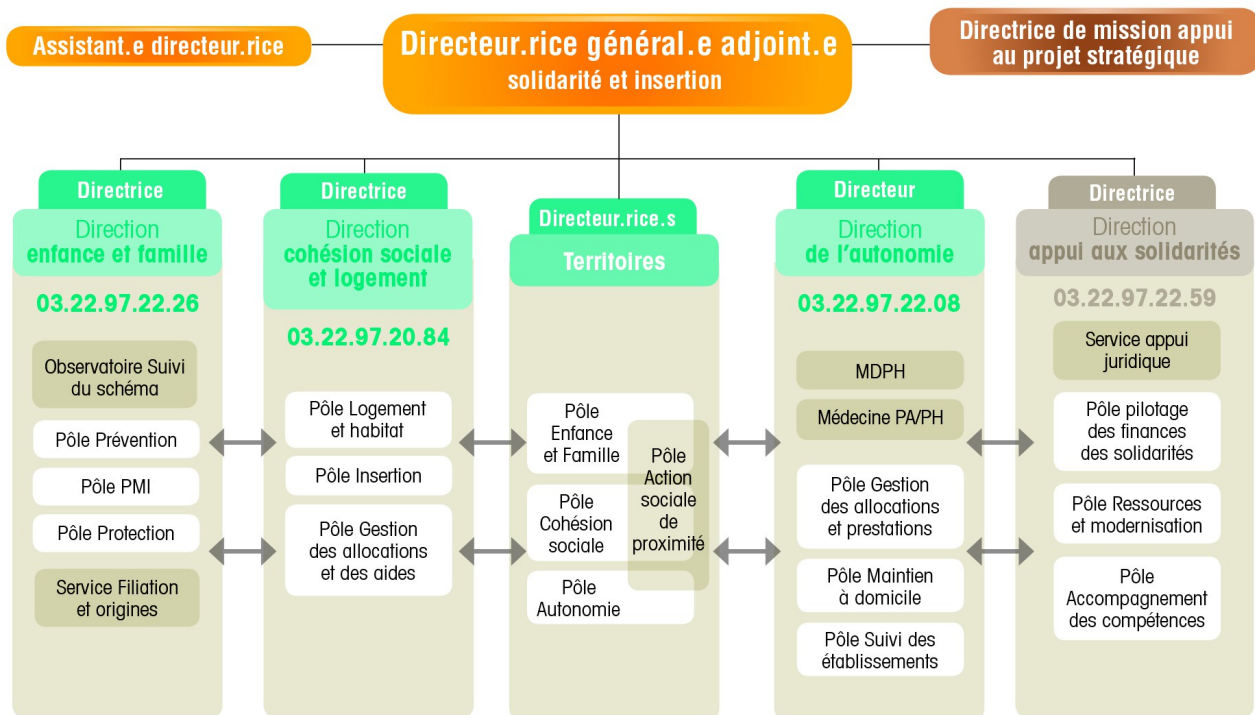
On peut également citer l'ordonnance n°2005-1477 du 1er décembre 2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux ainsi que la loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

- ✓ Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.
- ✓ Loi n°2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs.
- ✓ Loi n°2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion.
- ✓ Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.
- ✓ Loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant.

PARTAGE DES COMPÉTENCES ENTRE LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL ET L'ÉTAT

COMPÉTENCES AIDES SOCIALES	CONSEIL DÉPARTEMENTAL	ÉTAT
Aux personnes âgées	<ul style="list-style-type: none"> • L'aide ménagère • L'accueil familial • La prestation d'aide à la téléassistance • L'allocation personnalisée d'autonomie • L'hébergement en établissement 	<ul style="list-style-type: none"> • Les dépenses d'aide sociale pour les personnes sans domicile fixe • L'allocation supplémentaire du fonds national de solidarité
Aux personnes handicapées	<ul style="list-style-type: none"> • L'aide ménagère • L'aide à l'hébergement en établissement • L'accueil familial • L'allocation compensatrice pour tierce personne • La prestation de compensation 	<ul style="list-style-type: none"> • Les frais de fonctionnement des établissements et services d'aide par le travail (ESAT) • Les dépenses d'aide sociale pour les personnes sans domicile fixe • Les frais de séjour et de formation en établissement de rééducation professionnelle
Aux familles	<ul style="list-style-type: none"> • L'accueil familial • L'accueil et hébergement en établissement • Intervention d'un technicien de l'intervention sociale et familiale ou d'une aide ménagère • L'action éducative à domicile et l'action éducative en milieu ouvert • L'accompagnement en économie sociale et familiale • La mesure d'accompagnement social personnalisé • L'allocation mensuelle • Bons alimentaires et secours d'urgence • Le parrainage de proximité • Le contrat jeune majeur • La bourse insertion jeune • Le revenu de solidarité active • Les aides financières individuelles déconcentrées • Les actions collectives d'insertion pour les bénéficiaires du RSA • Le fonds d'aide aux jeunes en difficulté • Les aides exceptionnelles • Le fonds de solidarité au logement • Le fonds d'aide aux accédants en difficulté 	

Organigramme de la DGAS



DÉFINITION DE L'AIDE SOCIALE

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

- **Caractère personnel et obligatoire.**

L'aide sociale est un droit pour les personnes qui remplissent les conditions définies par la loi ou précisées dans le présent règlement.

Le droit à l'aide sociale est personnel, incessible, insaisissable.

- **Caractère subsidiaire.**

L'aide sociale légale n'intervient qu'après épuisement de tous les moyens de recours aux ressources personnelles, à la solidarité familiale et aux divers régimes de protection sociale, sauf dispositions législatives et réglementaires contraires.

- **Caractère d'avance.**

L'aide sociale a un caractère d'avance puisque pour la plupart de ses prestations des recours peuvent être exercés par le Département en vue de la récupération des sommes avancées.

RELATIONS ENTRE LES USAGERS ET L'ADMINISTRATION

ARTICLE 1

*Droits à la communication de document
(Lois n° 78-753 du 17 juillet 1978 et n°2000-231 du 12 avril 2000)*

ARTICLE 1-1

Droit d'accès aux documents administratifs

Toute personne peut obtenir communication de tout document comme étant à la fois :

- administratif (il doit exister, être achevé, n'avoir pas été diffusé publiquement ou n'avoir pas été réalisé dans le cadre d'un contrat de prestation de service),
- communicable (il ne doit pas porter atteinte, de manière générale, aux secrets protégés par la loi, à la défense nationale, à la sûreté de l'Etat, à la monnaie...)

Les documents nominatifs ne sont communiqués qu'aux seuls intéressés si :

- ils portent atteinte au secret de la vie privée et des dossiers personnels, au secret médical ou au secret commercial et industriel,
- ils portent une appréciation ou un jugement de valeur sur une personne nommément désignée ou facilement identifiable,
- ils font apparaître le comportement d'une personne et que cette divulgation pourrait lui porter préjudice.

En outre, les informations à caractère médical sont communiquées à l'intéressé, selon son choix, directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne à cet effet ou à ses ayants droit en cas de décès.

L'ayant droit d'une personne décédée peut accéder aux informations concernant le défunt dans la mesure où ces données sont nécessaires pour connaître les causes de la mort, défendre la mémoire du défunt ou faire valoir des droits (article L1110-4 du Code de la santé publique). Ces derniers pourront avoir accès au dossier médical du défunt, seulement si celui-ci ne s'y est pas expressément opposé de son vivant.

L'ensemble de cette communication s'exerce par la consultation gratuite sur place ou par la délivrance de copies aux frais du demandeur.

L'administration n'est cependant pas tenue de donner suite aux demandes abusives, en particulier par leur nombre, leur caractère répétitif ou systématique.

Les litiges nés d'un refus d'accès à la communication sont soumis à l'arbitrage de la Commission d'Accès aux Documents Administratifs, préalable obligatoire à l'exercice d'un recours contentieux.

ARTICLE 1-2

Droit d'accès aux fichiers (informatiques, mécanographiques ou non automatisés)

Toute personne justifiant de son identité a le droit d'interroger les services :

- chargés de mettre en œuvre les traitements automatisés, dont la liste est détenue par la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL),

- qui détiennent des fichiers non automatisés ou mécano graphique, en vue de savoir si ces traitements portent sur des informations nominatives la concernant et, le cas échéant, d'en obtenir communication.

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

ARTICLE 1-3 *Droit d'accès aux documents d'archives publiques*

Les documents dont la communication était libre ayant leur dépôt aux archives publiques peuvent être communiqués sans restriction à la personne qui en fait la demande.

Les documents d'archives publiques ne relevant pas des modalités de communication définies pour les documents administratifs (loi n°78-753 du 17 juillet 1978) sont consultables librement, en fonction de leur nature, à l'expiration de délais allant de 30 à 150 ans.

ARTICLE 2 *Droit à la transparence (Loi n°2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations)*

L'usager a le droit d'être informé des conditions d'attribution et des conséquences de son admission à l'aide sociale. Pour améliorer cette information, l'administration est tenue de mentionner dans les correspondances adressées à toute personne, le prénom, le nom, la qualité et l'adresse administrative de l'agent chargé de son dossier, sauf pour des motifs tenant à la sécurité publique ou celle des personnes. Toute décision doit de plus comporter, outre la signature de son auteur, les nom, prénom et qualité de celui-ci.

ARTICLE 3 *Secret professionnel (article L 133-4 du CASF)*

Toute personne appelée à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale est tenue au secret professionnel dans les termes des articles 226-13 et 226-14 du Code Pénal et est passible des peines prévues à l'article 226-13 de ce même code.

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

Ainsi le Président du Conseil départemental et le représentant de l'Etat dans le Département peuvent obtenir des informations nécessaires pour exercer leurs pouvoirs en matière sanitaire et sociale.

Édition
2016

LIVRE I

L'AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES ÂGÉES ET HANDICAPÉES



PARTIE I DISPOSITIONS COMMUNES

Les régimes de certaines aides, qui font exception aux dispositions communes développées ci-dessous, seront détaillés dans les articles propres aux prestations concernées.

CHAPITRE I LES CONDITIONS D'ADMISSION

ARTICLE 4 *Conditions de résidence et de nationalité (articles L 111-1 et L 111-2 du CASF)*

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

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

Elle exclut les Français et les étrangers séjournant temporairement en France mais ayant leur résidence à l'étranger.

Le demandeur doit être de nationalité française, réfugié ou apatride muni de documents justifiant de cette qualité ou encore étranger, ressortissant d'un pays ayant signé soit la convention européenne d'assistance sociale et médicale, soit une convention de réciprocité ou un protocole d'accord en matière d'aide sociale en France.

Les ressortissants étrangers non bénéficiaires d'une convention peuvent bénéficier des formes d'aide sociale figurant dans le présent règlement, à condition qu'ils justifient d'un titre de séjour exigé des personnes de nationalité pour séjourner régulièrement en France.

Concernant l'aide à domicile des personnes âgées ou l'aide pour leur placement (article L 231-1 du CASF) les personnes de nationalité étrangère doivent justifier d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins quinze ans avant l'âge de 70 ans.

ARTICLE 5 *Domicile de secours (articles L 122-1 à L 122-5 du CASF)*

ARTICLE 5-1 *Définition*

Le domicile de secours permet de déterminer le département qui doit assurer la prise en charge des dépenses d'aide sociale légale en faveur des personnes âgées et des adultes handicapés.

Le droit à l'aide sociale étant un droit autonome, le domicile de secours n'est donc pas forcément identique au domicile civil, fiscal ou électoral.

ARTICLE 5-2 *Acquisition du domicile de secours (article L 122-2 du CASF)*

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

Cependant, les personnes admises dans un établissement sanitaire ou médico-social ou accueillies à titre onéreux au domicile de particuliers agréés à cet effet, conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant leur entrée dans l'établissement ou leur séjour dans la famille d'accueil.

ARTICLE 5-3 *Perte du domicile de secours (article L 122-3 du CASF)*

Le domicile de secours se perd :

- par une absence ininterrompue de trois mois postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, sauf s'il s'agit d'un placement de l'intéressé dans un établissement sanitaire et social ou une famille d'accueil,
- par l'acquisition d'un autre domicile de secours.

Si l'absence résulte de circonstances excluant toute liberté de choix du lieu de séjour, situé hors du département où réside habituellement le bénéficiaire de l'aide sociale, le délai de trois mois court à compter du jour où les circonstances cessent.

ARTICLE 5-4 *Défaut de domicile de secours (article L 122-1 du CASF)*

À défaut de domicile de secours, les frais d'aide sociale incombent au département où réside l'intéressé au moment de la demande d'admission à l'aide sociale.

Les frais d'aide sociale engagés, en faveur des 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 des personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé, sont intégralement prises en charge par l'Etat. (article L 111-3 du CASF)

Les personnes sans domicile stable, c'est-à-dire les personnes qui ne disposent pas d'une adresse leur permettant d'y recevoir et d'y consulter leur courrier de façon constante, peuvent élire domicile auprès d'un CCAS, d'un CIAS ou d'un organisme agréé à cet effet. Il faut nécessairement l'existence d'un lien entre la commune et la personne sans résidence stable.

Ainsi, une personne sans domicile stable ayant une domiciliation pourra bénéficier des prestations légales, réglementaires et conventionnelles.

ARTICLE 5-5**Résolution des conflits de compétence territoriale (article L 122-4 du CASF)**

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

Ce dernier doit, dans le mois qui suit, se prononcer sur sa compétence.

S'il n'admet pas sa compétence, il transmet le dossier à la Commission Centrale d'Aide Sociale qui statue en premier et dernier ressort.

Lorsque la situation du demandeur exige une décision immédiate, le Président du Conseil départemental prend ou fait prendre la décision.

Si ultérieurement, l'examen du dossier fait apparaître que le domicile de secours du bénéficiaire se trouve dans un autre département, l'information doit être notifiée à cette collectivité dans un délai de deux mois.

En l'absence de notification dans le délai requis, les frais engagés restent à la charge du département où l'admission a été prononcée.

ARTICLE 6**Conditions de ressources (articles L 132-1, L 132-2 et L 132-3 du CASF)**

Les prestations d'aide sociale sont soumises à des conditions de ressources, sauf cas particulier prévu par la loi ou le règlement en vigueur.

ARTICLE 6-1**Ressources prises en compte (articles L 132-1 et R 132-1 du CASF)**

Il s'agit :

- de l'ensemble des revenus du postulant à l'aide sociale, des revenus professionnels et autres : les fruits et produits du capital, loyers, fermage, revenus de capitaux mobiliers, intérêts des livrets de Caisse d'épargne, arrérages de rente, de retraite, de pensions et allocations de toutes natures y compris les obligations des débiteurs d'aliments,
- de la valeur en capital des biens non productifs de revenu, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50 % de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3 % du montant des capitaux.

La notion de revenu du postulant s'apprécie de manière large. En effet la logique de l'aide sociale conduit à prendre en considération l'ensemble des ressources de l'intéressé, celles de son conjoint, concubin et la personne avec laquelle il a conclu un PACS.

En contrepartie l'aide sociale tient compte dans l'appréciation des capacités contributives du demandeur de la charge qui pèse sur lui pour l'entretien de la personne qui est restée au domicile (conjoint, pacsé, famille, personne vivant à son foyer).

ARTICLE 6-2 *Ressources non prises en compte (article L 132-2 du CASF)*

La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques ne sont pas prises en compte.

Sont aussi exclus les biens eux-mêmes productifs de ressources, immeubles, capitaux, soldes des comptes bancaires et postaux.

ARTICLE 7 *Obligation alimentaire (articles 205 à 207 et 2367 du Code civil et L 132-6 et L 132-7 du CASF)*

ARTICLE 7-1 *Définition*

Les personnes tenues à l'obligation alimentaire sont, à l'occasion de toute demande d'aide sociale, invitées à indiquer l'aide qu'elles peuvent allouer au postulant et à apporter, le cas échéant, la preuve de leur impossibilité de couvrir la totalité des frais.

Sont tenus à l'obligation alimentaire :

- le père et la mère envers leurs enfants et leurs gendres et belles-filles ainsi que vis à vis des enfants de ceux-ci,
- les enfants et leurs conjoints envers leurs parents qui sont dans le besoin.

Dans le Département de la Somme, les petits enfants ne sont pas tenus à l'obligation alimentaire vis à vis de leurs grands-parents.

Par ailleurs, les époux se doivent assistance au titre des charges du mariage.

L'obligation vaut également pour l'adopté envers l'adoptant et inversement.

L'obligation alimentaire des gendres et des belles filles au profit de leurs beaux-parents cesse lors du décès de leur conjoint, en l'absence d'enfant ou lorsque les enfants issus de cette union sont décédés.

En cas de participation des gendres et belles-filles envers leurs beaux-parents, cette dernière est réduite de 50 %.

ARTICLE 7-2 *Modalités d'application*

Lors de la constitution de dossier de demande d'aide sociale, le demandeur doit fournir la liste nominative et les adresses des personnes tenues à l'obligation alimentaire.

Les personnes soumises à l'obligation alimentaire sont tenues d'indiquer l'aide qu'elles peuvent allouer au demandeur et à apporter la preuve de leur impossibilité de couvrir la totalité des frais.

Le service instructeur du Conseil départemental peut procéder à la vérification des ressources auprès des services des impôts.

ARTICLE 7-3 *Montant de l'obligation alimentaire (article L 132-6 du CASF)*

La contribution des obligés alimentaires est fixée globalement par l'instance de décision qui propose une répartition entre les obligés alimentaires en fonction de leurs ressources et des besoins du demandeur.

La proportion de l'aide consentie par le Département est fixée en tenant compte du montant de la participation éventuelle des personnes restant tenues à l'obligation alimentaire.

ARTICLE 7-4 *Action judiciaire du Département (article L 132-7 du CASF)*

En cas de désaccord ou de non-réponse des obligés alimentaires sur la répartition entre eux de la somme laissée à leur encontre, le Président du Conseil départemental doit saisir le Juge aux Affaires Familiales, en lieu et place des personnes concernées, en vue de préciser la participation individuelle de chaque obligé.

En cas de carence du bénéficiaire de l'aide sociale, le représentant de l'Etat ou le Président du Conseil départemental peut demander en son lieu et place à l'autorité judiciaire la fixation de la dette alimentaire et le versement de son montant, selon le cas, à l'Etat ou au Département qui le reverse au bénéficiaire, augmenté le cas échéant de la quote-part de l'aide sociale.

ARTICLE 7-5 *Exonération de l'obligation alimentaire (article L 132-6 du CASF)*

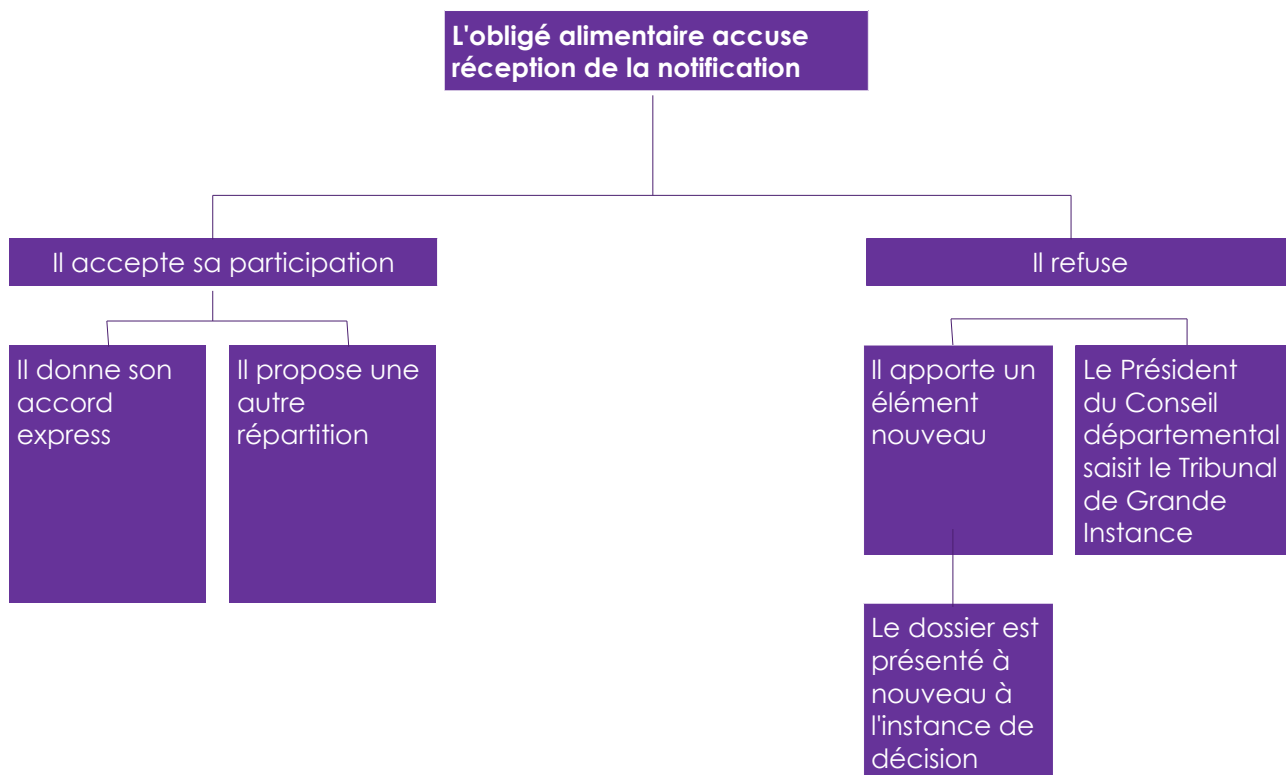
Si la personne tenue à l'obligation alimentaire estime que la personne sollicitant l'aide sociale a gravement manqué à son égard à ses obligations, elle peut demander au Juge aux Affaires Familiales d'être déchargée de tout ou partie de ses obligations.

Sont, de droit, dispensés de fournir cette aide les enfants qui, après signalement de l'aide sociale à l'enfance, ont fait l'objet d'un retrait judiciaire de leur milieu familial durant une période de 36 mois cumulés au cours des douze premières années de leur vie.

La révision de l'obligation alimentaire a lieu :

- 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 par l'organisme d'admission,
- lorsque les débiteurs d'aliments ont été condamnés à verser des arrérages supérieurs à ceux prévus antérieurement,
- lorsque les débiteurs d'aliments auront été déchargés de leur dette alimentaire.

OBLIGATION ALIMENTAIRE



ARTICLE 8 *Procédure ordinaire*

Le Président du Conseil départemental décide de l'attribution des prestations légales et extralégales d'aide sociale.

ARTICLE 8-1 *Dépôt de la demande (article L 131-1 du CASF)*

Le demandeur ou son représentant légal dépose sa demande :

- Via les centres d'autonomie pour la demande de l'allocation personnalisée d'autonomie,
- Via le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) ou Intercommunal (CIAS) ou à défaut à la mairie de la commune de résidence du demandeur :
 - pour la prise en charge d'heures de services ménagers,
 - pour la prise en charge des frais d'hébergement, en famille d'accueil, en établissements...

ARTICLE 8-2 *Composition du dossier*

Le dossier comprend :

- l'imprimé de demande complété, daté et signé par le demandeur ou son représentant légal,
- la photocopie du livret de famille,
- les justificatifs de l'année de toutes les ressources du demandeur (les avis de caisses de retraite, pensions, rentes, revenus de capitaux),
- l'avis d'imposition ou de non imposition,
- l'avis d'imposition à la taxe d'habitation,
- les certificats de banques où devront figurer les différents comptes, livrets, placements, assurances-vie,
- la liste des obligés alimentaires (enfants et petits-enfants) : nom, prénom et adresse, selon le type d'aide,
- le bulletin d'entrée en établissement précisant la date à compter de laquelle la prise en charge est demandée, ainsi que le prix de journée, selon le type d'aide,
- les justificatifs du domicile précédent (quittance, attestation du domicile précédent, foyers d'hébergement ; les placements familiaux ou établissements sanitaires ne sont pas considérés comme domicile).

Si le demandeur est de nationalité étrangère :

- le titre de séjour et la date de début de séjour ininterrompu en France,
- un justificatif de résidence en France (photocopie du titre de séjour).

Si le demandeur est propriétaire :

- l'avis d'imposition à la taxe foncière,
- la copie des actes notariés touchant au patrimoine (donations, legs...) intervenus dans les 10 ans précédant la demande.

En cas de mesure de protection :

- la copie du jugement de mise sous protection judiciaire,
- le dernier compte de tutelle.

ARTICLE 8-3 *Instruction du dossier et contrôle (articles L 133-2 et L 133-3 du CASF)*

L'instruction se fait par les services départementaux, au nom du Président du Conseil départemental.

À cet effet, ils peuvent solliciter les administrations fiscales, les organismes de la sécurité sociale et de la mutualité sociale agricole pour obtenir les renseignements nécessaires à l'instruction des demandes.

Pour exercer ce contrôle, les services départementaux disposent d'agents habilités par le Président du Conseil départemental, qui vérifient sur pièce et sur place, le respect des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du Département.

ARTICLE 8-4 *La Commission Consultative d'aide sociale*

ARTICLE 8-4-1 *Composition de la Commission Consultative d'Aide Sociale*

La Commission Consultative d'aide sociale est organisée sur le Département de la Somme et est composée d'élus et se réunit tous les deux mois à raison d'un secteur par commission.

ARTICLE 8-4-2 *Compétences*

La Commission Consultative d'aide sociale se réunit une fois par mois pour éclairer le Président du Conseil départemental dans sa prise de décision. Les dossiers d'aide sociale sont rapportés par les contrôleurs d'aide sociale.

La Commission Consultative examine les dossiers :

- d'aide ménagère concernant les personnes âgées et handicapées, dans des cas particuliers,
- dans lesquels des obligés alimentaires sont sollicités,
- les dossiers de succession et récupérations.

Suite à l'avis de cette commission, le Président du Conseil départemental notifie sa décision au demandeur, qui, en cas de désaccord pourra exercer un recours conformément aux articles 11 et suivants du présent règlement.

ARTICLE 9 *Procédure d'urgence (article L 131-3 du CASF)*

En cas d'urgence, le maire de la commune de résidence du demandeur de l'aide sociale aux personnes âgées ou handicapées peut prononcer une admission pour la prise en charge d'heures d'aide ménagère et de frais d'hébergement.

Pour ce faire, il doit s'être assuré :

- de la justification des besoins,
- de l'insuffisance des ressources du demandeur, ainsi que des éventuelles possibilités contributives des obligés alimentaires,
- de la nécessité d'accorder une prise en charge d'urgence.

À défaut de ces informations, l'admission d'urgence ne peut être prononcée.

Le maire notifie sa décision d'admission d'urgence au Président du Conseil départemental dans les 3 jours (8 jours pour les aides ménagères) à compter de la date de réception de la demande et adresse le dossier complet aux services départementaux dans un délai d'un mois.

En cas d'inobservation des délais prévus, les frais exposés sont à la charge :

- de la commune en matière d'aide à domicile,
- de l'établissement en matière d'hébergement.

Il est statué dans le délai de deux mois sur l'admission d'urgence.

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

ARTICLE 10 *Durée des aides et révision des décisions (article R 131-3 du CASF)*

Les aides sont accordées pour une durée déterminée dont la date d'effet et l'échéance figurent dans la notification de décision.

Si le bénéficiaire estime nécessaire la prolongation de l'aide qui lui a été accordée, il lui appartient d'en solliciter le renouvellement, dans un délai de trois mois avant l'expiration de la prise en charge, afin d'éviter toute interruption.

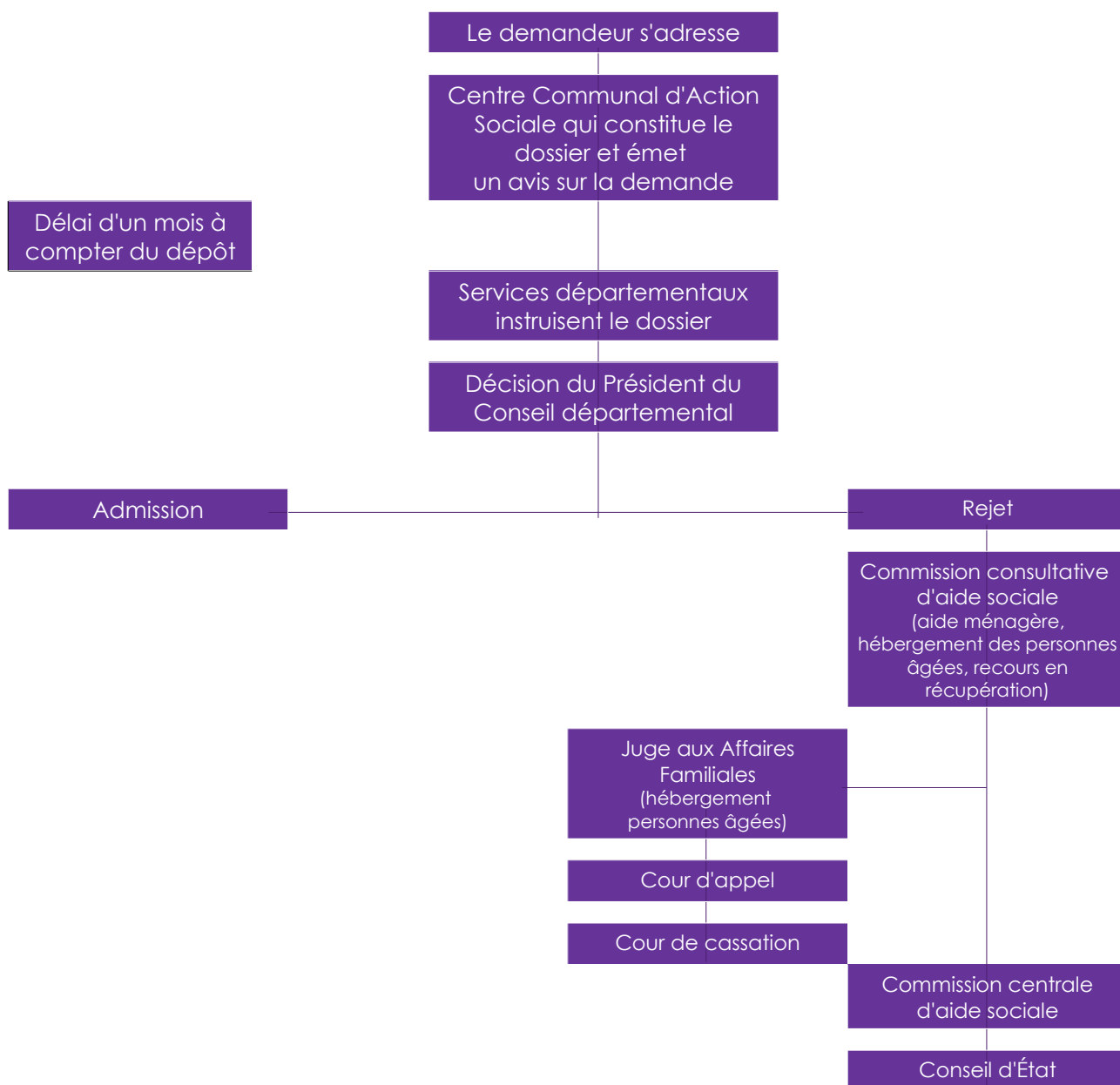
Les décisions d'attribution d'une aide sociale peuvent faire l'objet d'une révision avant l'échéance de la prise en charge, lorsque des éléments nouveaux modifient la situation du bénéficiaire ou de ses obligés.

L'intéressé saisit le Président du Conseil départemental ou le maire de sa commune de résidence en vue de présenter un nouveau dossier dans les formes prévues pour l'admission à l'aide sociale.

Lorsque l'administration a connaissance d'éléments qui ont été volontairement omis ou falsifiés lors de l'instruction d'une demande, le Président du Conseil départemental prend l'initiative de réviser le dossier dans les formes prévues pour l'admission à l'aide sociale.

Outre les sanctions pénales prévues à l'article 14-1 du présent règlement, il peut être procédé à la répétition de l'indu.

PROCÉDURE D'ADMISSION À L'AIDE SOCIALE



CHAPITRE III LES VOIES DE RECOURS

ARTICLE 11 Caractère non suspensif (article L 134-8 du CASF)

Le recours formé contre les décisions de la Commission Départementale d'aide sociale n'est pas suspensif sauf dans les cas où cette décision prononce l'admission au bénéfice de l'aide sociale aux personnes âgées ou handicapées d'une personne à laquelle cette admission aurait été refusée par suite d'une décision de la Commission Centrale d'aide sociale.

ARTICLE 12 *Juridictions spécialisées de l'aide sociale*

ARTICLE 12-1 *La Commission Départementale d'aide sociale (articles L 134-1 à L 134-10 du CASF)*

ARTICLE 12-1-1 *Délai de recours*

Un recours peut être formé, en premier ressort, devant la Commission Départementale d'aide sociale contre les décisions du Président du Conseil départemental dans un délai de deux mois, à compter de la réception de la notification aux intéressés.

ARTICLE 12-1-2 *Qualité à agir*

Sont habilités à formuler un recours, le demandeur et ses débiteurs d'aliments, le Préfet, le Président du Conseil départemental, le Maire, l'établissement ou le service qui fournit la prestation, les organismes de sécurité sociale ou de mutualité sociale agricole intéressés ainsi que tout habitant ou contribuable de la commune ou du Département, ayant un intérêt direct à la révision de la décision.

Le demandeur, accompagné de la personne ou du représentant de l'organisme de son choix, est entendu lorsqu'il le souhaite.

ARTICLE 12-1-3 *Composition de la Commission*

La Commission Départementale siège au chef-lieu du Département. Elle est présidée par le Président du Tribunal de Grande Instance du chef-lieu ou par un magistrat qu'il aura désigné pour le remplacer.

En cas de partage des voix, le Président a voix prépondérante.

ARTICLE 12-2 *Commission Centrale d'aide sociale (articles L 134-1 à L 134-10 du CASF)*

La décision de la Commission Départementale est susceptible d'appel devant la Commission Centrale d'aide sociale dans un délai de deux mois. La procédure est identique à celle décrite ci-dessus.

La Commission Centrale est également compétente en premier et dernier ressort dans les conflits de compétence entre départements.

ARTICLE 12-3 *Conseil d'Etat (article L134-3 du CASF)*

Les décisions de la Commission Centrale d'aide sociale peuvent faire l'objet d'un recours en cassation auprès du Conseil d'Etat dans les deux mois qui suivent la décision.

ARTICLE 13 *Juridictions de droit commun*

ARTICLE 13-1 *Compétence des Tribunaux Administratifs*

Y compris en matière d'aide sociale, le tribunal administratif connaît des recours pour excès de pouvoir (dirigé contre un acte), de plein contentieux ou de pleine juridiction. (dirigé contre un fait).

ARTICLE 13-2 *Compétence des tribunaux judiciaires*

En matière d'aide sociale, les tribunaux judiciaires sont notamment compétents pour les litiges relatifs à :

- la dette alimentaire dont la répartition de la dette des obligés alimentaires ou la suppression de celle-ci,
- la protection des majeurs à travers le Juge des Tutelles,
- la mise en cause des propriétés privées notamment sur les contrats de droit privé type donation, bail à nourriture.

CHAPITRE IV **CONTROLE ET SANCTIONS**

ARTICLE 14 *Pouvoir de contrôle (article L 133-2 du CASF)*

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

Ces mêmes agents exercent un pouvoir de contrôle technique sur les institutions qui relèvent d'une autorisation de création délivrée par le Président du Conseil départemental.

ARTICLE 15 *Sanctions pénales (article L 135-1 du CASF)*

Quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir des prestations d'aide sociale, notamment par escroquerie, encourt les peines prévues aux articles 313-1, 313-7 et 313-8 du Code Pénal.

ARTICLE 16 *Récupérations (article L 132-8 du CASF)*

Des recours sont exercés par le Département :

- contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune ou contre la succession du bénéficiaire,
- contre le donataire, lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande,
- contre le légataire.

ARTICLE 16-1 *Bénéficiaire revenu à meilleure fortune (article L 132-8 du CASF)*

Des recours sont exercés contre le bénéficiaire de l'aide sociale dont la situation pécuniaire s'est suffisamment améliorée pour qu'il soit en mesure de rembourser partiellement ou totalement des avantages perçus au titre de l'aide sociale.

ARTICLE 16-2 *Recours sur succession (articles L 132-8 et R 132-12 du CASF)*

Le recours sur la succession du bénéficiaire s'exerce sur l'actif net de la succession et non sur les biens des héritiers. Ceux-ci ne sont donc pas tenus de rembourser les frais d'aide sociale sur leurs biens propres.

Les prestations prises en charge font l'objet d'un éventuel recours en récupération sur succession :

- pour l'aide ménagère, la prestation spécifique dépendance versée à domicile ou de la prise en charge du forfait journalier prévu à l'article L 174-4 du code de la sécurité sociale, si l'actif net successoral est supérieur à 46 000 € et la dépense supérieure à 760 €,
- pour la prise en charge des frais d'hébergement en établissement et d'entretien en établissement médico-social (foyer de vie, foyer occupationnel, foyer d'hébergement, foyer d'accueil médicalisé, maison de retraite, foyer logement, placement familial). La récupération sur succession se fait au 1er euro.

En outre, le recours sur succession ne s'applique pas :

- aux bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie,
- aux bénéficiaires des prestations extra légales adoptées par le Département.

ARTICLE 16-3 *Recours contre les donations et legs (article L 132-8 du CASF)*

Le Département a un droit de recours :

- contre le bénéficiaire de la donation lorsque celle-ci est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui l'ont précédée,
- contre le légataire.

Dans les deux cas, jusqu'à concurrence de la valeur des biens donnés ou légués et à hauteur de la créance d'aide sociale.

ARTICLE 16-4 *Cas particuliers des prestations d'aide sociale aux adultes handicapés (article L 241-4 du CASF)*

La prise en charge au titre de l'aide sociale aux adultes handicapés des frais d'hébergement et d'entretien ne donne lieu à aucun recours en récupération sur la succession lorsque les héritiers du bénéficiaire sont le conjoint, les enfants, les parents ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge du handicap.

De même aucun recouvrement n'est opéré à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune, ni sur le légataire ni sur le donataire.

En ce qui concerne l'Allocation compensatrice tierce personne ou la Prestation de compensation du handicap, aucun recours n'est exercé à l'encontre du bénéficiaire revenu à meilleure fortune, ni sur sa succession, ni sur légataire ou le donataire.

ARTICLE 16-5 *Répétition de l'indu (articles L 232-25, L 245-8 du CASF)*

Il arrive que des prestations pécuniaires soient versées à tort par l'administration. Ces sommes sont alors récupérables auprès du bénéficiaire qui ne peut opposer l'erreur de l'administration pour en refuser le remboursement.

L'action en répétition de l'indu est exercée par le Président du Conseil départemental.

Elle se prescrit :

- par deux ans pour l'allocation personnalisée d'autonomie et l'allocation compensatrice sauf en cas de fraude ou de déclaration fausse ou incomplète,
- par quatre ans, pour les autres prestations.

En revanche, lorsque l'erreur est imputable à une faute volontaire du bénéficiaire, outre la répétition de l'indu, des poursuites pénales peuvent être engagées conformément à l'article 14-1 du présent règlement.

ARTICLE 17 *Hypothèque légale (articles L 132-9 et R 132-13 à R 132-16 du CASF)*

Pour la garantie des recours prévus à l'article 15 du présent règlement, les immeubles appartenant aux bénéficiaires de l'aide sociale dont la valeur excède 1500 €, peuvent être grevés d'une hypothèque légale dont l'inscription est requise par le Président du Conseil départemental.

Si nécessaire, une évaluation peut être sollicitée auprès du centre des impôts fonciers, service des domaines. L'inscription est prise au profit du Département.

Le Département procède à la mainlevée d'une inscription d'hypothèque au vu des pièces justificatives, soit lors du remboursement total ou partiel de la créance, soit lors d'une remise accordée par le Président du Conseil départemental.

Les formalités relatives à l'inscription ou à la radiation d'une hypothèque ne donnent lieu à aucune perception au profit du Trésor Public, sauf en cas de succession vacante.

Tableau page suivante.

FORMES D'AIDES SOCIALES	Bénéficiaire revenu à meilleure fortune	Recours sur succession	Recours contre les donations, legs et assurances vie	Répétition de l'indu	Hypothèque légale
AIDE MÉNAGÈRE	Oui	Possible sur la partie de l'actif net successoral supérieur à 46 000 €, et pour les dépenses supérieures à 760 €.	Recours contre le bénéficiaire et contre le légataire, dans les 10 ans qui ont précédé la donation jusqu'à concurrence de la valeur des biens donnés ou légués et à hauteur de la créance d'aide sociale.	Oui Prescription de l'action : 4 ans	Non
HÉBERGEMENT PERSONNES ÂGÉES EN ÉTABLISSEMENT OU EN ACCUEIL FAMILIAL	Oui	Possible à partir du premier centime quel que soit le montant de l'actif net successoral, mais dans la limite de cet actif.	Recours contre le bénéficiaire et contre le légataire, dans les 10 ans qui ont précédé la donation jusqu'à concurrence de la valeur des biens donnés ou légués et à hauteur de la créance d'aide sociale.	Oui Prescription de l'action : 4 ans	Possible si la valeur totale des biens est supérieur à 1 500 €
PRESTATION SPÉCIFIQUE DÉPENDANCE	Oui	Possible sur la partie de l'actif net successoral supérieur à 46 000 €, et pour les dépenses supérieures à 760 €.		Oui Prescription de l'action : 4 ans	Non
ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE	Non			Oui Prescription de l'action : 2 ans	Non
TÉLÉASSISTANCE	Non	Non	Non	Non	Non

PARTIE II L'AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES ÂGÉES

CHAPITRE I LES AIDES FAVORISANT LE MAINTIEN À DOMICILE

SOUS-CHAPITRE I L'AIDE MÉNAGÈRE

Toute personne âgée de 65 ans ou de 60 ans si elle est reconnue inapte au travail, privée de ressources suffisantes, peut bénéficier des aides à domicile, afin de favoriser son maintien dans son milieu habituel de vie, de retarder ou d'éviter son entrée dans une structure d'hébergement collectif.

ARTICLE 18 *Définition de l'aide ménagère (articles L 231-1 à L 231-6 du CASF)*

L'aide ménagère départementale offre des services pratiques (ménage, préparation de repas, aide relationnelle) destinés à soutenir le maintien de la personne âgée à son domicile ou en logement foyer. Au titre de l'aide sociale légale, le nombre d'heures qui peut être attribué par le Président du Conseil départemental est de :

- 30 heures par mois pour une personne seule,
- 48 heures par mois pour un couple.

Exceptionnellement si la nécessité d'une présence plus importante se fait sentir en cas de retour d'hospitalisation par exemple, une prise en charge plus importante peut être accordée, dans la limite de 60 heures par mois et pour une durée maximale de 2 mois.

L'aide ménagère n'est pas cumulable avec l'allocation personnalisée d'autonomie ou un avantage servi par un organisme de protection sociale.

ARTICLE 18-1 *Conditions d'attribution*

Peuvent bénéficier de la prestation :

- toutes les personnes âgées de plus de 60 ans,
- répondant aux conditions énoncées à l'article 4 de ce présent règlement,
- ne bénéficiant pas d'un avantage similaire (article L 231-1 du CASF).

Les ressources prises en compte sont celles définies à l'article 6 du présent Règlement, à l'exception, de la retraite du combattant, des pensions attachées aux distinctions honorifiques et de l'allocation logement à caractère social.

ARTICLE 18-2 *Procédure*

La procédure se déroule conformément à l'article 8 et suivant.

Par ailleurs, en plus de ce qui est prescrit à l'article 8-2, le dossier doit comporter :

- La grille AGGIR renseignée par le médecin traitant du demandeur,
- Le cas échéant l'évaluation des besoins.

Les besoins du demandeur sont évalués soit par le centre communal ou intercommunal d'action sociale, soit par le prestataire de service, soit par les services départementaux lors d'une visite à domicile.

ARTICLE 18-3 *Participation du bénéficiaire*

Une participation forfaitaire au tarif horaire, fixée par arrêté du Président du Conseil départemental est mise à la charge du bénéficiaire.

Les organismes d'aide ménagère procèdent au recouvrement de cette participation auprès du bénéficiaire et ne facturent au Conseil départemental que le solde.

ARTICLE 18-4 *Durée de l'aide et révision*

L'aide ménagère est accordée en règle générale pour une durée de 2 ans.

Les décisions sont révisées en cas de modification de la situation de l'intéressé à savoir :

- une évolution du besoin d'heures,
- une modification des ressources,
- une aggravation de la dépendance qui permettrait l'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie.

SOUS-CHAPITRE II *L'allocation personnalisée d'autonomie à domicile*

ARTICLE 19 *Définition (articles L 232-1 et L 232-2 du CASF)*

L'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) est destinée à toute personne de 60 ans et plus, résidant en France de manière stable et régulière, ayant besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière.

Cette allocation définie dans des conditions identiques sur l'ensemble du territoire national, a le caractère d'une prestation en nature dont le montant est déterminé dans les limites de barèmes et de tarifs fixés par voie réglementaire.

ARTICLE 19-1 *Conditions d'admission (articles L 232-1, L 232-2 et R 232-1 du CASF)*

Peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie, les personnes qui remplissent les trois conditions suivantes :

- résider en France de manière stable et régulière,

« Le domicile de secours » s'acquiert conformément aux règles de l'article 5 et suivant du présent règlement.

Cette aide concerne également les personnes de nationalité étrangère titulaires d'une carte de résidence ou d'un titre de séjour exigé pour résider régulièrement sur le territoire national. Dans cette situation, l'allocation personnalisée d'autonomie est accordée pour une durée qui ne pourra pas dépasser la date de validité du titre de séjour.

En l'absence de dispositions spécifiques, les principes généraux du CASF s'appliquent pour déterminer la compétence du Président du Conseil départemental du lieu de résidence du demandeur tant pour l'instruction que pour l'attribution de l'APA (article L 131-2 du CASF).

Les dépenses d'APA sont à la charge du département dans lequel les bénéficiaires ont leur domicile de secours (article L122-1 du CASF).

Ces dépenses sont valorisées en application des tarifs arrêtés par le Président du Conseil départemental de la Somme.

En l'absence de domicile de secours, les dépenses d'APA incombent au département de résidence de l'intéressé au moment de la demande, ce dernier devant se faire domicilier auprès d'un organisme agréé à cette fin. La liste des organismes agréés dans le département est disponible auprès des mairies.

- être âgé d'au moins 60 ans,
- présenter une perte d'autonomie.

La détermination de la perte d'autonomie est faite par une équipe médico-sociale en référence à la grille nationale, dénommée grille AGGIR (Autonomie, Gérontologie, Groupe Iso-Ressources), qui classe les demandeurs selon six niveaux de dépendance allant des situations les plus lourdes (GIR 1) jusqu'aux personnes qui, ayant conservé la plupart de leurs capacités, ne nécessitent que des aides ponctuelles (GIR 5 et 6).

- **GIR 1** : personnes confinées au lit ou au fauteuil nécessitant une présence indispensable et continue.
- **GIR 2** : personnes confinées au lit ou au fauteuil dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et nécessitant une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante, et personnes dont les fonctions mentales sont altérées mais ayant conservé leur capacité motrice. Toilette et habillage sont pris en charge totalement ou partiellement.
- **GIR 3** : personnes ayant conservé leur autonomie mentale et partiellement leur autonomie locomotrice mais nécessitant une aide répétée pour l'hygiène corporelle.
- **GIR 4** : personnes qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur de leur logement mais qui doivent être aidées pour la toilette, l'habillage et les repas.
- **GIR 5** : personnes autonomes à l'intérieur de leur logement, n'ayant besoin que d'une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas, le ménage.
- **GIR 6** : personnes âgées n'ayant pas perdu leur autonomie pour les actes de la vie quotidienne.

Les quatre premiers GIR, à savoir les GIR 1, GIR 2, GIR 3 et GIR 4 ouvrent droit à l'APA dès lors que les conditions d'âge, de résidence et de ressources sont remplies.

ARTICLE 19-2 *Procédure ordinaire*

ARTICLE 19-2-1 *Dossier de demande (Décret 2001-1085, art. 4 et annexe 1)*

Le retrait du dossier de demande d'APA se fait directement auprès des services du Département :

- le centre Autonomie du secteur Centre : boulevard du Port, Centre administratif départemental, 1^{er} étage, BP 32615, 80026 Amiens cedex 1,
- le centre Autonomie du secteur Est : 20 place du jeu de Paume BP 50021, 80201 Péronne,
- le centre Autonomie du secteur Nord-Ouest : 2 rive droite de la Somme, 80100 Abbeville,
- le centre Autonomie du secteur Sud-Ouest : 2 rive droite de la Somme, 80100 Abbeville.

Ce retrait peut se faire auprès de :

- l'assistant(e) sociale du secteur de demande,
- la mairie ou le CCAS ou CIAS du lieu de résidence,
- l'un des services d'aide à domicile.

Le formulaire de demande précise les pièces qui doivent être produites :

- le dossier de demande d'APA, complété et signé,

- les pièces d'état civil : photocopie du livret de famille, carte nationale d'identité, extrait d'acte de naissance ou passeport de la communauté Européenne,
- la photocopie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition à l'impôt sur les revenus,
- la photocopie du dernier relevé de taxes foncières sur les propriétés bâties et non bâties pour les personnes propriétaires d'un ou plusieurs biens immobiliers,
- le Relevé d'Identité Bancaire,
- En cas d'hospitalisation, un bulletin de situation délivré par l'établissement hospitalier devra être envoyé au Centre Autonomie.

Pièces complémentaires à fournir pour améliorer la qualité de traitement du dossier :

- le justificatif de domicile ou attestation d'hébergement,
- le certificat relatif à la demande d'allocation personnalisée à l'autonomie à domicile joint au dossier APA,
- la notification de jugement pour les personnes placées en régime de tutelle, curatelle ou sauvegarde de justice.

Le demandeur doit retourner le dossier complété au Centre Autonomie le plus proche de son domicile.

ARTICLE 19-2-2

Instruction de la demande et plan d'aide (articles L 232-14, L 232-16, R 232-7, R 232-8 et R 232-23 du CASF)

Procédure ordinaire :

À la réception de la demande, et si toutes les pièces obligatoires sont présentes, le dossier est alors déclaré complet.

Les services du Conseil départemental disposent de dix jours pour accuser réception du dossier complet du demandeur et l'informer des éventuelles pièces manquantes.

A compter de la date d'enregistrement du dossier complet, le Président du Conseil départemental doit notifier sa décision d'attribution de l'APA au bénéficiaire dans un délai de deux mois.

La demande d'APA est instruite par une équipe médico-sociale composée de médecins, d'infirmiers, de travailleurs sociaux et d'agents administratifs.

Dans un délai de trente jours à compter de la date du dépôt du dossier de demande complet, l'équipe médico-sociale adresse une proposition de plan d'aide à l'intéressé, assortie de l'indication du taux de sa participation financière.

Celui-ci dispose d'un délai de dix jours, à compter de la date de réception de la proposition, pour présenter ses observations et en demander la modification ; dans ce cas, une proposition définitive lui est adressée dans les huit jours.

En cas de refus exprès ou d'absence de réponse de l'intéressé à cette proposition dans le délai de dix jours, la demande d'allocation personnalisée d'autonomie est alors réputée refusée.

Ce plan d'aide prévoit les modalités de mise en œuvre pour faciliter le maintien à domicile. En fonction des revenus du demandeur, l'APA financera une partie des dépenses retenues dans le plan d'aide.

Lorsque le demandeur de l'allocation personnalisée d'autonomie a été évalué par les services départementaux en GIR 5 ou en GIR 6, le plan d'aide défini doit comporter son accord autorisant les services départementaux à transmettre la notification de rejet d'APA et le plan d'aide aux caisses de retraite pour instruction de sa demande d'aide ménagère.

Procédure simplifiée pour les personnes âgées en grand isolement sur sollicitation d'élus, des services du Département, des travailleurs sociaux, des maires... :

Cette procédure simplifiée est applicable pour les personnes âgées en grand isolement ne présentant pas de troubles cognitifs, et ceci afin de prévenir le risque inhérent pour la santé et la sécurité de la personne âgée.

En situation de grand isolement familial et/ou social ou géographique et/ou relationnel validé par le cadre technique autonomie, le demandeur d'APA peut bénéficier d'une procédure simplifiée : l'ouverture du dossier de demande d'APA est engagée sur la présentation de seulement 3 pièces administratives :

- le dossier de demande d'APA dûment signé,
- la photocopie du livret de famille ou de la carte nationale d'identité ou d'un passeport de la Communauté européenne ou un extrait d'acte de naissance ou, s'il s'agit d'un demandeur de nationalité étrangère, la photocopie de la carte de résidence ou du titre de séjour ou d'une attestation du maire,
- le justificatif de domicile (quittance EDF, Télécom, eau, attestation du maire).

En cas d'hospitalisation de la personne âgée en grand isolement :

- Il revient d'abord à l'assistant social de l'hôpital de collecter les trois pièces administratives, puis en cas d'impossibilité, à l'équipe médico-sociale et/ou à l'assistant de gestion de l'APA.

L'assistant social de l'hôpital adressera au centre Autonomie une grille AGGIR et une fiche de liaison. L'infirmière de l'équipe médico-sociale devra valider l'absence de troubles cognitifs au regard de la grille AGGIR.

- En cas de retour à domicile, pour un traitement optimal du dossier de la personne âgée en grand isolement, les sorties doivent être prévues du lundi au jeudi afin d'éviter toutes difficultés d'une sortie à la veille du week-end.
- Pour le retour à domicile, la personne âgée en grand isolement doit être accompagnée de l'auxiliaire de vie et du responsable du service d'aide à domicile qui s'assurera ainsi que les conditions de vie à domicile sont satisfaisantes en terme de santé et de sécurité.
- Si nécessaire, pour financer les heures d'aide à domicile mises en place le jour du retour, un forfait maximal de trois heures d'aide à domicile peut être accordé par le cadre technique autonomie avant l'évaluation de l'équipe médico-sociale du centre Autonomie.
- La visite de l'équipe médico-sociale est effectuée dans les 24 heures suivant le retour à domicile pour évaluer et établir le plan d'aide adapté aux besoins réels de la personne âgée.

La prise en charge financière du plan d'aide défini débutera à la date de la visite de l'équipe médico-sociale. Le nombre d'heures est attribué dans la limite du maximum légal correspondant au GIR évalué.

L'APA simplifiée est attribué pour deux mois, en mode prestataire et sans participation financière. Le taux de participation réel s'appliquera au-delà des deux mois suivant l'attribution de l'APA simplifiée.

ARTICLE 19-2-3

Décision du Président du Conseil départemental (article L 232-14 du CASF)

À domicile, les droits à l'APA sont ouverts à compter de la date de la notification de la décision du Président du Conseil départemental.

ARTICLE 19-3

Recours contentieux (article L 232-20 du CASF et article 12-1-1 du présent règlement)

Les recours contre les décisions relatives à l'allocation personnalisée d'autonomie sont formés devant les commissions départementales mentionnées à l'article L 134-6 du CASF, dans des conditions et selon les modalités prévues aux articles L 134-1 à L 134-10 du CASF.

Si le litige porte sur l'appréciation du degré d'autonomie, la Commission sollicite l'avis d'un médecin diplômé en gériatrie choisi sur une liste établie par le Conseil Départemental de l'Ordre des médecins.

ARTICLE 19-4

Décès de la personne âgée intervenu entre la date de déclaration du dossier complet et la date de notification

Dans ce cas deux solutions sont à envisager :

- soit la visite à domicile n'a pas eu lieu : le Conseil départemental de la Somme prend alors en charge les dépenses d'aide à la personne engagées, sur présentation des justificatifs et jusqu'à hauteur du maximum légal attribuable en GIR 1 ;
- soit la visite à domicile a eu lieu : le Conseil départemental prend alors en charge les dépenses engagées dans le respect du plan d'aide, sur présentation des justificatifs.

Les dépenses prises en charge dans ce cadre entrent dans le champ de l'aide sociale facultative.

ARTICLE 19-5

Procédure d'urgence

La situation est considérée comme urgente lorsque les délais d'instruction sont susceptibles soit de compromettre le maintien ou le retour à domicile de la personne âgée, soit de l'amener à supporter des frais conséquents qui ne peuvent être différés.

Ainsi, les critères d'attribution de l'APA en urgence dans le Département de la Somme sont les suivants :

- impossibilité du maintien à domicile,
- dégradation patente de l'état de santé, affection aiguë ou maladie à évolution rapide, fin de vie,
- modification brutale de l'environnement social et/ou familial,
- urgence sociale : impossibilité de la personne âgée de supporter des frais conséquents sans compromettre son maintien ou son retour à domicile.

Ainsi, lorsque le demandeur justifie d'une urgence d'ordre médical ou social, le Président du Conseil départemental attribue l'APA à titre provisoire.

Cette décision 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.

Le montant de l'APA forfaitaire est variable selon la situation du demandeur :

- A domicile : l'APA forfaitaire est égale à 50 % du plafond de plan d'aide pour un GIR 1;
- En établissement : l'APA forfaitaire est égale à 50 % du tarif dépendance du GIR 1-2 de l'établissement d'accueil.

Les avances consenties au titre de l'APA forfaitaire s'imputent sur l'APA versée ultérieurement après instruction du dossier et notification d'admission.

Si la procédure d'instruction n'a pu être menée à son terme dans les deux mois, la prestation forfaitaire est maintenue jusqu'à la prise de décision.

NB : Le Président du Conseil départemental est seul compétent en matière d'APA forfaitaire d'urgence.

ARTICLE 19-6

Participation financière du bénéficiaire (articles L 232-4, R 232-5 et R 232-11 du CASF)

La participation du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie prévue à l'article L 232-4 est calculée au prorata de la fraction du plan d'aide qu'il utilise.

Toutefois est exonéré de toute participation le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile dont les ressources mensuelles sont inférieures à 0,67 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne mentionnée à l'article L 355-1 du code de la sécurité sociale.

Pour l'appréciation des ressources du demandeur en vue du calcul de sa participation financière, il est tenu compte de l'ensemble des revenus professionnels et autres, ainsi que la valeur en capital des biens non productifs de revenus. L'ensemble des ressources du travail et du patrimoine mobilier et immobilier, exploitées ou non, est donc retenu.

Il est tenu compte des ressources du demandeur et, le cas échéant, de celles du conjoint, concubin ou du partenaire avec lequel un PACS a été conclu, qui suivent :

- le revenu déclaré de l'année de référence indiqué sur le dernier avis d'imposition ou de non imposition,
- les revenus soumis à prélèvement libératoire, en application de l'article 125 du Code Général des Impôts,
- des biens ou des capitaux qui ne sont ni exploités ni placés, à hauteur de :
 - 50 % de la valeur locative des immeubles bâtis (hormis la résidence principale occupée par l'intéressée, son conjoint, concubin ou partenaire d'un PACS, ses enfants ou ses petits-enfants),
 - 80 % de cette valeur pour les immeubles non bâtis,
 - 3 % pour les capitaux.

Les ressources non prises en compte dans le calcul du revenu servant à déterminer la participation du bénéficiaire de l'APA sont :

- la retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- les pensions alimentaires, les concours financiers versés par les descendants,

- les rentes viagères à condition qu'elles aient été constituées en faveur du demandeur par un ou plusieurs de ses enfants ou lorsqu'elles ont été constituées par le demandeur lui-même ou son conjoint, pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie,
- les prestations en nature dues au titre de l'assurance maladie, maternité, invalidité, de l'assurance accident de travail ou les prestations en nature dues au titre de la couverture maladie universelle (CMU),
- les allocations de logement, l'aide personnalisée au logement et les primes de déménagement,
- l'indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident du travail,
- la prime de rééducation et du prêt d'honneur,
- la prise en charge des frais funéraires,
- le capital décès versé par un régime de sécurité sociale.

Lorsque le bénéfice de l'APA à domicile est ouvert à l'un des membres ou aux deux membres d'un couple, le calcul des ressources mensuelles de chaque membre du couple correspond au total des ressources du couple divisé par 1,7.

Pour bénéficier de cette disposition, les membres du couple doivent résider conjointement.

Pour déterminer les ressources prises en compte pour le calcul de l'APA du conjoint résidant au domicile alors que l'autre conjoint réside en établissement, c'est la règle de la division des ressources par deux qui s'applique.

ARTICLE 19-7 *Calcul de l'APA (article L 232-3 du CASF)*

Lorsque l'allocation personnalisée d'autonomie est accordée à une personne résidant à domicile, elle est affectée à la couverture des dépenses de toute nature relevant d'un plan d'aide élaboré par une équipe médico-sociale.

L'allocation personnalisée d'autonomie est égale au montant de la fraction du plan d'aide que le bénéficiaire utilise, diminué d'une participation à la charge de celui-ci. Le montant maximum du plan d'aide est fixé par un tarif national en fonction du degré de perte d'autonomie déterminé à l'aide de la grille d'évaluation nationale « AGGIR » et revalorisé au 1^{er} janvier de chaque année, au moins conformément à l'évolution des prix à la consommation hors tabac prévue dans le rapport économique et financier annexé au projet de loi de finances pour l'année civile à venir.

Le calcul de l'APA est effectué selon un coût horaire de valorisation fixé par arrêté du Président du Conseil départemental.

L'évaluation des ressources de ce dernier va permettre de calculer le montant du ticket modérateur, c'est-à-dire le montant de sa participation prévu par la loi, et qui restera en toutes circonstances à sa charge.

ARTICLE 19-8 *Les modalités d'utilisation de l'APA*

Lorsque l'APA est attribuée, son bénéficiaire peut choisir :

- soit d'avoir recours à un service prestataire, dans ce cas, les personnes qui interviennent à domicile sont salariés par l'organisme qui assure alors toutes les obligations et les responsabilités d'un employeur.
- Soit de choisir un service mandataire, dans ce cas, le bénéficiaire de l'APA reste l'employeur de la personne qui travaille à son domicile. Cependant, le service assure pour le compte de ce dernier toutes les formalités administratives fiscales et sociales (proposition de salarié, rédaction du contrat de travail, établissement du bulletin de salaire, renseignement des formulaires d'immatriculation de l'employeur et du salarié auprès de la Sécurité sociale et de l'URSSAF, calcul des cotisations sociales, établissement de la déclaration nominative trimestrielle de cotisations).
- Soit de choisir une aide à domicile en emploi direct. Le bénéficiaire de l'APA est l'employeur de la personne qui travaille à son domicile et doit, par voie de conséquence, assurer toutes les formalités administratives fiscales et sociales (recherche d'un salarié, rédaction du contrat de travail, établissement du bulletin de salaire, renseignement des formulaires d'immatriculation de l'employeur et du salarié auprès de la Sécurité sociale et de l'URSSAF, calcul des cotisations sociales, établissement de la déclaration nominative trimestrielle de cotisations, formalités en cas de rupture du contrat de travail...).

Le bénéficiaire de l'APA en mode emploi direct doit se conformer aux dispositions prévues par le droit du travail et suivre les règles qui s'appliquent aux salariés relevant de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur.

En application du deuxième alinéa de l'article L. 232-6 du CASF, sauf refus exprès du bénéficiaire, l'allocation personnalisée d'autonomie est affectée à la rémunération d'un service prestataire d'aide à domicile agréé pour :

- 1) 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 ;
- 2) Les personnes classées dans les groupes 1 et 2 de la grille nationale AGGIR.

En mode mandataire, si le bénéficiaire de l'APA a choisi d'avoir recours à un membre de son entourage qui exerce une activité professionnelle, ce dernier doit pouvoir assumer pleinement son rôle d'auxiliaire de vie et être disponible pour appliquer le plan d'aide.

En cas de difficultés financières dans la mise en œuvre du plan d'aide APA, ces dossiers APA devront être revus en Centre Autonomie.

La personne qui bénéficie d'un congé de solidarité familiale¹ ne peut exercer aucune autre activité professionnelle, et par voie de conséquence, elle ne peut pas être employée par un bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie (article L 3142-18 du Code du travail).

La personne qui bénéficie d'un congé de soutien familial² ne peut pas exercer une autre activité professionnelle mais peut éventuellement être employée par un bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie.

ARTICLE 19-9

Versement de l'APA (articles L 232-25, L 232-14, L232-15 et R 232-30 du CASF)

L'allocation personnalisée d'autonomie est versée mensuellement à son bénéficiaire.

L'allocation personnalisée d'autonomie peut, après accord du bénéficiaire, être versée directement aux services d'aide à domicile agréés ou autorisés dans le cadre des services prestataires.

Le versement de l'APA prestataire doit être effectué sur la base du nombre d'heures effectivement réalisé par l'assistante de vie.

Le premier versement intervient le mois qui suit celui de la décision d'attribution. Il comprend le versement de l'allocation personnalisée d'autonomie due à compter de la date d'ouverture des droits telle que définie à l'article R 232-23 du CASF.

Lorsqu'elle est versée directement à son bénéficiaire, l'allocation personnalisée d'autonomie est mandatée au plus tard le 10 du mois au titre duquel elle est versée.

L'allocation personnalisée d'autonomie est incessible, en tant qu'elle est versée directement au bénéficiaire et insaisissable.

¹ Le congé de solidarité familiale permet d'assister un proche souffrant d'une pathologie mettant en jeu le pronostic vital ou étant en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause. Le congé de solidarité familiale est d'une durée maximale de 3 mois, renouvelables une fois.

² Autorisation d'absence non rémunérée accordée au salarié pour prendre soin d'un membre de sa famille présentant un handicap ou une perte d'autonomie d'une particulière gravité. Le congé de soutien familial est d'une durée de 3 mois, renouvelable.

Versement de l'APA et domicile de secours :

Lorsque le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie résidant dans un autre Département a conservé son domicile de secours dans la Somme et souhaite obtenir le versement direct de son APA, il doit transmettre au Département de la Somme les justificatifs des dépenses acquittées pour financer l'intervention de son aide à domicile dans la limite des plafonds légaux (bulletins de salaires versés).

Versement de l'APA en mode mandataire durant le préavis de licenciement :

En cas de licenciement de l'assistante de vie, si cette dernière effectue son préavis, le Département prend en charge cette dépense d'aide à domicile, dans le cadre de l'APA, conformément au plan d'aide en cours.

En cas de licenciement de l'assistante de vie, si cette dernière n'effectue pas son préavis, le Département ne prend pas en charge cette dépense d'aide à domicile dans le cadre de l'APA.

ARTICLE 19-9-1 *Versement de l'APA en cas d'absences de l'allocataire*

- En période d'hospitalisation :

Lorsque le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie est hospitalisé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite et de réadaptation, le service de la prestation est maintenu pendant les trente premiers jours d'hospitalisation ; au-delà, le service de l'allocation est suspendu.

L'application du plan d'aide devant être adaptée aux nécessités de la situation, les heures d'aide ménagère prévues dans le plan d'aide de l'allocataire hospitalisé pourront être effectuées à son domicile avec son accord exprès afin d'accompagner au mieux la période d'hospitalisation et de faciliter le retour à domicile.

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

ARTICLE 19-9-2 *Versement de l'APA aux personnes âgées admises en hébergement temporaire*

Dans le département de la Somme, l'hébergement temporaire peut être pris en charge par l'APA à domicile dans la limite de 90 jours par an.

La date de prise en charge de l'hébergement temporaire est celle du 1^{er} jour d'accueil en hébergement temporaire.

La demande de prise en charge financière de l'hébergement temporaire dans le cadre de l'APA à domicile doit être effectuée auprès du Centre Autonomie préalablement à l'entrée dans l'établissement d'accueil.

L'APA est calculée sur la base d'un tarif forfaitaire journalier, arrêté par le Président du Conseil départemental, quel que soit le GIR du bénéficiaire.

ARTICLE 19-9-3 *Versement de l'APA aux personnes âgées en accueil de jour*

L'accueil de jour peut être pris en charge par l'APA à domicile. Dans le Département de la Somme, les deux forfaits de prise en charge sont arrêtés par le Président du Conseil départemental dans la limite du plafond attribuable par GIR défini par le législateur :

- un forfait pour les GIR 1 et 2
- un forfait pour les GIR 3 et 4

Le versement du forfait d'accueil de jour est versé directement à l'établissement sur justificatifs de services faits.

La demande de prise en charge financière de l'accueil de jour dans le cadre de l'APA à domicile doit être effectuée auprès du Centre Autonomie préalablement à l'entrée dans l'établissement d'accueil.

ARTICLE 19-10 *Contrôle d'effectivité et suspensions de l'aide (article R 232-17 du CASF et L 232-16 du CASF)*

L'allocation personnalisée d'autonomie est versée pour régler exclusivement les dépenses prévues au plan d'aide à l'autonomie.

Pour vérifier les déclarations des bénéficiaires de l'APA et s'assurer de l'effectivité de l'aide qu'ils reçoivent, les services chargés de l'évaluation des droits à l'allocation personnalisée d'autonomie et du contrôle de son utilisation peuvent demander toutes les informations nécessaires aux administrations publiques, notamment aux administrations fiscales, aux collectivités territoriales, aux organismes de sécurité sociale et de retraite complémentaire qui sont tenus de les leur communiquer. Lesdites informations doivent être limitées aux données nécessaires à l'identification de la situation du demandeur en vue de l'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie et au contrôle de l'effectivité de l'aide, en adéquation avec le montant d'allocation versé. Elles sont transmises et utilisées dans des conditions garantissant leur confidentialité (L 232-16 du CASF).

Tous les dossiers d'APA peuvent faire l'objet d'un contrôle.

Sans préjudice des obligations mises à la charge des employeurs par le code du travail, les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie sont tenus de conserver les justificatifs des dépenses autres que de personnel correspondant au montant de l'allocation personnalisée d'autonomie et à leur participation financière prévues dans le plan d'aide, acquittées au cours des six derniers mois aux fins de la mise en œuvre éventuelle par les services compétents des dispositions de l'article L. 232-16 (article R 232-16 du CASF).

Concernant les dépenses de personnel mises à la charge de l'employeur, l'article L 3243-4 du Code du travail dispose que l'employeur est tenu de conserver un double des bulletins de paie de ses salariés pendant 5 ans.

L'ensemble des justificatifs de dépense ci-dessous devra être fourni :

- en ce qui concerne les salaires : la copie du bulletin de salaire, l'appel des cotisations URSSAF acquittées, la facture des frais de gestion, l'avis de prélèvement automatique des cotisations le cas échéant
- en ce qui concerne les factures : les factures du service prestataire, l'accord exprès du bénéficiaire et les fiches de présence signées par le salarié.

Dans le cadre d'une procédure de renouvellement d'APA, l'absence de transmission de l'avis d'imposition dans le délai de 30 jours maximum à compter de la demande du centre APA est une condition de suspension de l'APA.

ARTICLE 19-11 *Motifs de suspension (article L 232-7 du CASF)*

Le Président du Conseil départemental peut suspendre le versement de l'APA dans les situations suivantes :

- en cas de non-respect du plan d'aide, soit partiellement soit totalement, et quelle que soit la cause ;
- lorsque le service rendu présente un risque pour la santé, la sécurité ou le bien-être de la personne. Le Président du Conseil départemental suspend le versement de l'APA sur rapport de l'équipe médico-sociale du centre Autonomie concerné.
- en raison du défaut de déclaration des personnes aidées dans le délai d'un mois après la notification de l'attribution de l'aide ou en l'absence d'affiliation à un service d'aide à domicile conventionné avec le Conseil départemental de la Somme ou si les personnes employées pour cette aide ne sont pas déclarées auprès des organismes sociaux ;
- en raison de l'absence de transmission dans le mois de la demande du Président du Conseil départemental de la Somme de tout justificatif de dépenses liées à

l'APA, y compris les frais de gestion dus au service mandataire et cotisations d'employeurs dues à l'URSSAF ;

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

- en raison de l'absence d'acquiescement de la participation restant à la charge du bénéficiaire ;
- suspension du service de l'allocation au-delà du 30^{ème} jour d'hospitalisation, sans procédure particulière. Le service de l'allocation est repris, sans nouvelle demande, à compter du premier jour du mois au cours duquel l'intéressé n'est plus hospitalisé (donc avec effet rétroactif) dans l'attente d'une nouvelle visite d'évaluation.

En cas de suspension du versement de l'APA, les sommes déjà versées feront l'objet d'une récupération.

ARTICLE 19-12 *Les cas d'arrêts de versement de l'APA*

- L'amélioration de l'état de dépendance du bénéficiaire

Lorsque l'allocataire de l'APA fait l'objet d'une nouvelle évaluation en GIR 5 ou en GIR 6, un compte rendu de visite est établi par l'équipe médico-sociale du centre Autonomie concerné. Une notification de rejet est envoyée à l'intéressé. L'arrêt du versement de l'APA devient effectif à compter de la date indiquée dans la notification.

En mode mandataire, la personne âgée doit licencier son aide à domicile. Le service de maintien à domicile doit l'accompagner dans cette démarche.

- L'entrée en maison de retraite de l'allocataire

La famille de l'allocataire de l'APA, son service de maintien à domicile ou l'EHPAD, doit adresser un courrier au centre Autonomie concerné pour lui indiquer la date d'entrée en EHPAD et joindre le bulletin d'entrée en établissement ou le contrat de séjour.

Au-delà du mois, un indu d'APA pourra être réclamé.

En mode mandataire, la personne âgée doit licencier son aide à domicile. Le service de maintien à domicile doit l'accompagner dans cette démarche.

- La renonciation à l'APA

L'allocataire doit transmettre un courrier au centre Autonomie dont il relève en indiquant sa volonté de ne plus percevoir l'APA et en précisant la date d'interruption des interventions de l'aide à domicile. Cette prestation sera stoppée à compter de la date de la notification de la décision du Président du Conseil départemental de la Somme.

En mode mandataire, la personne âgée doit licencier son aide à domicile. Les indemnités de licenciement ne sont pas prises en charge par l'APA mais par l'assurance personnelle du bénéficiaire.

- Le décès de l'allocataire de l'APA

La famille ou le service de maintien à domicile de l'allocataire doit envoyer un certificat de décès au centre Autonomie. Le versement de l'APA est arrêté à la date du décès.

Si le conjoint de l'allocataire décédé est aussi bénéficiaire de l'APA, le taux de participation éventuel sera révisé.

En mode mandataire, la famille de la personne âgée doit licencier son aide à domicile et régler les indemnités de préavis et de licenciement qui ne sont pas prises en charge par l'APA.

Par ailleurs, le centre Autonomie adresse un courrier à l'allocataire de l'APA, 6 mois après la date du décès de son conjoint, afin de lui demander la communication des avis de réversion et des revenus des caisses de retraite.

En cas de décès du bénéficiaire de l'APA, toute somme perçue au-delà de la date de décès du bénéficiaire de l'APA peut être récupérée.

Deux cas peuvent se présenter :

1^{er} cas : Si le compte de l'allocataire décédé n'est pas bloqué, l'APA est versée.

Un titre de recettes sera adressé au notaire ou à la famille de la personne âgée décédée afin de récupérer l'éventuel trop-perçu d'APA.

2^{ème} cas : Si le compte bancaire de l'allocataire décédé est bloqué, un certificat d'hérédité, le nom et le R.I.B du porte-fort seront demandés à la famille afin de procéder au versement de l'APA du 1^{er} du mois en cours jusqu'à la date de décès.

ARTICLE 19-13 Révision (articles L 232-14 et R 232-28 du CASF)

L'APA peut être révisée à tout moment, à la demande de l'intéressé ou à l'initiative du Président du Conseil départemental, si des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle la décision d'attribution de l'APA est intervenue (évolution des besoins et/ou modification de la situation financière du bénéficiaire).

En cas de modification de la situation financière du demandeur ou du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à raison du décès, du chômage, de l'admission au bénéfice d'une pension de retraite ou d'invalidité du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui il a conclu un pacte civil de solidarité, ou à raison du divorce ou d'une séparation, il est procédé à une appréciation spécifique des ressources de l'année civile

de référence, telle que fixée à l'article R.232-5 du CASF, dans les conditions prévues aux articles R. 531-11 à R. 531-13 du code de la sécurité sociale.

Les montants respectifs de l'allocation personnalisée d'autonomie et de la participation financière font, en tant que de besoin, l'objet d'une réévaluation à compter du premier jour du mois qui suit le changement de situation.

La prise en compte, dans le calcul de la participation financière du bénéficiaire de l'APA, des arriérés de pensions de réversion peut être échelonnée sur décision du Président du Conseil départemental.

ARTICLE 19-14 Règle de non-cumul (article L 232-23 du CASF)

L'APA n'est pas cumulable ni avec l'aide ménagère prise en charge par l'Aide Sociale Départementale, ni avec la prestation de compensation du handicap, ni avec l'allocation compensatrice pour tierce personne attribuée aux personnes handicapées, ni avec la prestation complémentaire pour recours à tierce personne ou encore la majoration pour aide constante d'une tierce personne versée par la Sécurité Sociale ou par un autre régime obligatoire de la Sécurité Sociale.

ARTICLE 19-15 Récupération (articles L 232-19, L 232-24 et L 232-25 du CASF)

Les sommes versées au titre de l'APA ne font pas l'objet d'un recouvrement sur la succession du bénéficiaire, sur le légataire ou sur le donataire.

De même, l'attribution de l'APA n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire et n'est pas soumise à la prise d'hypothèque sur les biens du demandeur.

L'incapacité de l'allocataire à justifier de dépenses conformes au contenu de son Plan d'Aide est synonyme de non réalisation du plan d'aide et donc constitutive d'indus.

L'action du bénéficiaire pour le versement de l'allocation personnalisée d'autonomie se prescrit par deux ans. Ledit bénéficiaire doit apporter la preuve de l'effectivité de l'aide qu'il a reçue ou des frais qu'il a dû acquitter pour que son action soit recevable.

Ce délai court à rebours à compter de la notification par le Président du Conseil départemental de la décision de mise en recouvrement des sommes indûment versées.

Ainsi, toute somme dont l'utilisation ne peut être justifiée, versée dans les 2 années qui précèdent la notification, peut faire l'objet d'une action en récupération. Il est à noter que l'application du délai de prescription prend en compte la date à laquelle les sommes ont été versées au bénéficiaire et non la date de l'ouverture des droits à l'origine de ces versements.

Lorsque le versement indu est imputable à une fraude ou à une fausse déclaration du bénéficiaire, le délai de prescription de 2 ans ne s'applique pas.

La récupération des versements indus d'allocation est effectuée par l'opération de retenues sur les mensualités d'allocation à échoir, dans la limite de 20 % du montant des versements d'APA.

Pour les bénéficiaires qui ne seraient plus allocataires lors de cette récupération, les indus doivent être récupérés par remboursement du trop perçu.

SOUS-CHAPITRE III LA TÉLÉASSISTANCE

ARTICLE 20 *Définition*

La téléassistance est un dispositif mis en place par le Département de la Somme. C'est un service proposé, par abonnement, aux personnes âgées de plus de 60 ans et aux personnes reconnues handicapées par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), quelle que soit la prestation attribuée (AAH, PCH, carte de stationnement ...), et ayant leur résidence habituelle dans le Département de la Somme.

La téléassistance permet de lutter contre l'isolement, l'insécurité et les incidents de la vie quotidienne favorisant ainsi le maintien à domicile en conservant des contacts de l'extérieur.

ARTICLE 20-1 *Fonctionnement*

La téléassistance est un système raccordé au réseau téléphonique qui permet l'appel en urgence à partir du domicile par simple pression sur un boîtier portatif.

La transmission de l'appel se fait automatiquement vers une centrale d'écoute qui assure une permanence 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, répond immédiatement et déclenche le dispositif d'aide le plus approprié : réseau personnel (famille, voisin, etc.) ou les services de secours. (médecin, gendarmerie, pompiers)

Mais pour une majorité d'appels, la centrale d'écoute intervient pour reconforter l'utilisateur qui a souvent besoin de dialoguer.

ARTICLE 20-2 *Procédure*

ARTICLE 20-2-1 *Gestion des demandes*

La Direction de l'Autonomie et les centres autonomie en territoire assurent l'accueil téléphonique des demandes d'abonnement et orientent vers l'organisme de proximité conventionné avec le Département.

Si aucun organisme diffuseur n'existe sur le territoire concerné, le Conseil départemental se porte comme organisme de référence et doit assurer le suivi du dossier.

ARTICLE 20-2-2 *Abonnement*

Sur le contrat d'abonnement, tous les champs sont à compléter par le demandeur. Ce dernier devra indiquer les coordonnées de deux personnes à contacter en cas d'urgence, qui seront dépositaires de la clef du domicile. En l'absence de ces renseignements, le dossier ne pourra pas être pris en compte.

Les pièces justificatives pouvant être demandées lors de la constitution du dossier sont les suivantes :

- l'imprimé de demande d'abonnement complété, daté et signé par le demandeur ou son représentant légal,
- la photocopie du livret de famille ou la carte nationale d'identité ou l'extrait de naissance ou le passeport de la Communauté Européenne,
- les justificatifs de domicile (quittances),
- la notification d'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)*,
- la notification d'Aide ménagère départementale*,
- la notification de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées, quelle que soit la prestation attribuée (AAH, PCH, carte de stationnement...), pour les abonnés de moins de 60 ans en situation de handicap.*

Aucune pièce ou formalité supplémentaire ne pourra être exigée par l'organisme diffuseur pour accéder au dispositif de la téléassistance.

Il existe une procédure de demande de téléassistance en urgence, à la suite d'une sortie d'hôpital par exemple. Pour accélérer la procédure, l'organisme diffuseur envoie directement par fax un imprimé spécifique à la centrale d'écoute qui doit alors réaliser l'installation dans les 48 heures qui suivent la demande.

ARTICLE 20-2-3 *Installation technique*

À la réception de la fiche « abonné », la centrale d'écoute saisit dans son système informatique les informations communiquées par le demandeur et missionne un technicien pour effectuer l'installation de la téléassistance en respectant les étapes suivantes :

- prise de contact préalable avec le demandeur pour déterminer la date d'installation,
- vérification de la conformité technique avant de procéder à l'installation de la téléassistance,

*Ces pièces pourront être fournies au cours du trimestre qui suit la demande d'abonnement en cas de demande de raccordement en urgence.

*Ces pièces pourront être fournies au cours du trimestre qui suit la demande d'abonnement en cas de demande de raccordement en urgence.

- installation de l'appareil et tests avec la station d'écoute,
- démonstration du fonctionnement et formation du bénéficiaire à la téléassistance.

Le délai d'installation de la téléassistance est de 8 jours à compter de la réception par la centrale d'écoute de la fiche de demande transmise par le Conseil départemental ou par l'organisme diffuseur. En cas d'urgence signalée, la station d'écoute intervient dans les deux jours.

Concernant le suivi technique, le dépannage s'effectue dans les 48 heures maximum sur signalement.

ARTICLE 20-3 *Modifications*

L'abonné doit prévenir au moyen d'un courrier des différents changements intervenus depuis le début de son abonnement afin d'assurer un bon suivi et une meilleure gestion de son contrat :

- modification des personnes à contacter,
- modification des coordonnées des personnes à contacter,
- déménagement...

Puis une mise à jour des informations devra être faite auprès de la station d'écoute par le service clients.

ARTICLE 20-4 *La procédure de facturation*

Il existe deux modalités de facturation selon que la personne âgée ou handicapée réside ou non dans une commune où un organisme de proximité a accepté de conventionner avec le Département.

- Si un organisme de proximité a accepté de conventionner avec le Département pour diffuser le dispositif de la téléassistance dans la commune où réside l'abonné :

- l'abonné règle les frais de téléassistance à l'organisme de proximité ;
 - l'organisme diffuseur est facturé par le Département sur la base du listing établi par la centrale d'écoute.

- Si aucun organisme de proximité n'a accepté de conventionner avec le Département pour diffuser le dispositif de la téléassistance dans la commune où réside l'abonné, celui-ci règle les frais de téléassistance au Département.

La période de facturation est identique dans les deux situations :

- Pour les installations réalisées par la centrale d'écoute en cours de mois, l'abonnement n'est facturé qu'à compter du premier jour du mois suivant; ainsi le mois d'installation n'est pas facturé.

- Pour les résiliations, le mois de retrait de la téléassistance est facturé intégralement.

ARTICLE 20-5 *Le coût de l'abonnement*

Si l'abonné n'est pas allocataire de l'APA, de l'aide ménagère départementale ou de la PCH : Le tarif de l'abonnement est fixé librement par le prestataire du service de la téléassistance.

Si l'abonné est allocataire de l'APA, de l'aide ménagère départementale ou de la PCH, le tarif de l'abonnement est plafonné au tarif du Département.

Par ailleurs, si l'abonné est allocataire de l'APA :

- soit l'abonné a un taux de participation financière à la mise en œuvre de son plan d'aide inférieur à 10 %, l'abonnement est pris en charge par le Département. Pour bénéficier de cette gratuité, l'abonné doit transmettre une copie de sa notification d'APA à son organisme de proximité ;
- soit l'abonné a un taux de participation financière à la mise en œuvre de son plan d'aide supérieur à 10 %, le coût de l'abonnement est plafonné à celui qui a été négocié avec la centrale d'écoute. Pour bénéficier de ce plafonnement, l'abonné doit transmettre une copie de sa notification d'APA à son organisme de proximité.

Lorsque le taux de participation d'un abonné bénéficiaire de l'APA devient supérieur à 10%, ou lorsqu'il n'est plus allocataire de l'APA ou de l'aide ménagère, l'abonné perd le bénéfice de la gratuité à compter du 1er jour du trimestre suivant son changement de situation.

Lorsque le taux de participation d'un abonné bénéficiaire de l'APA évolue en cours de trimestre, la gratuité de l'abonnement est maintenue pour le trimestre en cours.

Si l'abonné est allocataire de l'aide ménagère départementale, l'abonnement est pris en charge par le Département. Pour bénéficier de cette gratuité, l'abonné doit transmettre une copie de sa notification d'aide ménagère départementale à son organisme de proximité.

Si l'abonné est allocataire de la PCH, le coût de l'abonnement peut être pris en charge dans le cadre de la PCH, élément aide spécifique.

L'abonnement couvre la location, l'installation et la maintenance du matériel ainsi que la gestion administrative de la prestation de téléassistance.

Les coûts de communication quand l'utilisateur déclenche sa téléassistance restent à la charge de l'abonné (prix d'un appel local).

ARTICLE 20-6 *Résiliation de contrat*

L'abonné ou sa famille, doit prévenir par écrit l'organisme de proximité de sa volonté de résilier l'abonnement.

Toute justification de résiliation est prise en compte.

Lorsqu'il s'agit d'un décès, un extrait d'acte de décès doit être envoyé à l'organisme de proximité.

Le mois complet sera dû pour toute résiliation effectuée après le 25 du mois.

Pour les résiliations en cours de mois, la facturation est établie sur la base d'un mois complet de fonctionnement. Le mois de résiliation est intégralement facturé.

Ainsi, ni le Département ni la société ne facturent le mois au cours duquel a eu lieu l'installation mais ils facturent en revanche le mois au cours duquel a eu lieu le retrait de la téléassistance.

ARTICLE 20-7 *Prescriptions relatives aux abonnements impayés*

L'organisme de proximité s'engage à intervenir par courrier auprès de l'abonné n'ayant pas réglé son abonnement, dès la première facture impayée.

Avant toute résiliation d'abonnement, l'organisme diffuseur doit au préalable mettre l'abonné en demeure, par lettre recommandée avec accusé de réception, lui demandant de remédier aux carences constatées dans un délai d'un mois, faute de quoi il pourra résilier le service de la téléassistance par une décision motivée.

Cette décision prendra effet au premier jour du mois suivant la notification de la décision de résiliation de l'abonnement envoyée par lettre recommandée avec accusé de réception.

CHAPITRE II

L'HÉBERGEMENT DES PERSONNES ÂGÉES

SOUS-CHAPITRE I L'ACCUEIL FAMILIAL

Le présent règlement organise l'accueil familial des personnes âgées et des adultes handicapés en définissant l'agrément de l'accueillant, les modalités de prise en charge de l'accueilli et l'organisation du dispositif de l'accueil familial dans le département de la Somme (articles L 441-1 à L 443-12 du CASF et circulaire DGAS/2C/2005/283 du 15/06/05).

ARTICLE 21 *Généralités (article L 441-1 du CASF)*

ARTICLE 21-1 *L'accueillant*

Est considérée comme accueillant familial, toute personne physique qui héberge sous son toit, à titre onéreux de une à trois personnes âgées ou handicapées adultes pour des séjours temporaires ou permanents à temps complet ou à temps partiel.

L'accueil de jour est considéré comme un accueil à temps partiel.

La personne ou le couple agréé est dénommé accueillant familial.

La décision d'agrément fixe, dans la limite de trois, le nombre de personnes pouvant être accueillies. Au-delà de l'accueil de plus de trois personnes âgées ou handicapées adultes, l'accueil relève de l'article L 313-1 alinéa 9 du Code de l'Action sociale et des familles sur les établissements sociaux et médico-sociaux.

ARTICLE 21-2 *L'accueil*

L'accueilli peut être une personne âgée de plus de 60 ans ou bien une personne handicapée adulte ayant été reconnue à ce titre par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.

Les personnes handicapées relevant d'une prise en charge en maison d'accueil spécialisé (MAS) organisées à l'article L 344-1 ne peuvent pas faire l'objet d'un accueil familial compte tenu de la surveillance et des soins constants qu'elles nécessitent.

ARTICLE 21-3 *Parenté accueillant accueilli (article L 441-1 du CASF)*

L'accueil à son domicile d'un parent jusqu'au 4^e degré inclus est libre et ne donne pas lieu à un agrément.

ARTICLE 21-4 *Caractéristique de l'accueil (article L 443-10 du CASF)*

L'accueillant familial agréé par le Président du Conseil départemental ne peut accueillir des malades mentaux que selon les dispositions prévues à l'article L 443-10 du CASF.

Sans préjudice des dispositions relatives à l'accueil thérapeutique, les personnes agréées mentionnées à l'article L 441-1 peuvent accueillir des malades mentaux en accueil familial thérapeutique organisé sous la responsabilité d'un établissement ou d'un service de soins.

Les obligations incombant au Président du Conseil départemental en vertu de l'article L 441-2 sont assumées par l'établissement ou le service de soins mentionné ci-dessus.

ARTICLE 21-5 *Incapacité juridique*

Les personnes ayant fait l'objet d'une condamnation pénale ne peuvent être agréées. Afin d'apprécier sa capacité juridique le postulant devra fournir un extrait de casier judiciaire n°3 datant de moins de trois mois.

ARTICLE 22 *Agrément de l'accueillant familial*

ARTICLE 22-1 *Caractéristiques de l'agrément*

Sauf exception motivée, notamment en cas de continuité d'accueil d'un jeune majeur précédemment accueilli au titre de l'aide sociale à l'enfance, au sein de la famille d'accueil qui sollicite son agrément, pour les autres situations l'agrément ne peut être cumulé avec celui délivré par le Président du Conseil départemental au titre des assistants familiaux ;

ARTICLE 22-2 *La procédure d'agrément (article L 441-1 du CASF)*

La personne ou le couple qui envisage d'accueillir habituellement à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes n'appartenant pas à sa famille jusqu'au 4e degré inclus doit solliciter son agrément auprès du Président du Conseil départemental.

ARTICLE 22-3 *Dossier d'agrément (articles L 441-1 à L 441-4 du CASF)*

Le service accueil familial de la Direction de l'Autonomie est chargée de l'instruction des dossiers.

Dès réception de la demande d'agrément, un dossier constitué conformément à un modèle type, est transmis à l'intéressé. Celui-ci devra être rempli par le candidat et adressé au Président du Conseil départemental.

Ainsi le candidat doit fournir :

- L'engagement d'assurer l'accueil de façon continue et l'indication des modalités de remplacement pour les périodes où l'accueil pourrait être interrompu.

- Le descriptif du logement qui doit répondre aux normes minimales des articles R 831-13 et R 832-2 du code de la sécurité sociale, à savoir :
 - un poste d'eau potable,
 - des moyens d'évacuation des eaux usées,
 - un WC particulier dans les maisons individuelles ou un WC commun situé à l'étage ou au semi étage dans l'immeuble collectif,

- un des moyens de chauffage définis à l'article 12 du décret n°68-976 du 9 novembre 1968 pour un logement construit après le 1^{er} septembre 1948 et qui a obtenu un certificat de conformité ainsi que pour un logement appartenant à un organisme d'habitation à loyer modéré, ces conditions sont présumées remplies, sauf preuve contraire.

- Le descriptif des locaux mis à disposition de la ou des personnes accueillies qui doivent comporter au moins une chambre située dans le logement même, d'une surface égale à 9 m² pour une personne seule et 16 m² pour deux personnes, disposant d'une fenêtre, d'un moyen de chauffage adapté au climat et d'un poste d'eau potable à proximité immédiate. Dans le cas d'une chambre de 16 m² accueillant deux bénéficiaires, elle sera équipée de deux lits afin de garantir le bien-être physique et moral des personnes accueillies.
- L'engagement d'accepter le contrôle, le suivi social et médico-social assuré par l'administration départementale et les services médico-sociaux conventionnés, de leur fournir tous les renseignements demandés en relation avec le service accueil familial, de les autoriser à pénétrer dans le logement et à rencontrer la ou les personnes accueillies.
- Un extrait n° 3 de casier judiciaire.
- Pour l'ensemble des personnes composant la famille d'accueil, des certificats médicaux attestant la couverture vaccinale à jour contre le tétanos, la tuberculose et l'absence de contre-indication à exercer la fonction d'accueillant familial pour le demandeur et son conjoint éventuel.

Lorsque le dossier est réputé complet, il en est accusé réception au demandeur.

ARTICLE 22-4 *Enquête sociale*

La procédure d'agrément comporte une enquête sociale réalisée au domicile du demandeur par le chef du service accueil familial.

Elle a pour but :

- de vérifier que toutes les prescriptions légales et réglementaires sont effectivement remplies,
- de s'assurer que le candidat à l'agrément remplit les conditions morales nécessaires,
- d'effectuer toute autre investigation jugée utile pour l'appréciation de la qualité du service susceptible d'être rendu.

ARTICLE 22-5 *Commission technique d'agrément*

Les dossiers de demande d'agrément sont examinés en Commission Technique d'Agrément, qui émet un avis technique sur chaque dossier afin d'éclairer la décision du Président du Conseil départemental.

La décision d'agrément appartient au Président du Conseil départemental.

Cette Commission est composée :

- du Président du Conseil départemental ou de son représentant ;
- de la directrice de l'Autonomie ;
- du chef du service accueil familial ;
- du chef du service vie à domicile ;
- de deux représentants des services conventionnés chargés du suivi médico-social des familles d'accueil et des personnes âgées et/ou handicapées adultes accueillies ;
- un représentant du CODERPA.

La Commission Technique d'Agrément se réunit tous les deux mois.

ARTICLE 22-6 *Décision d'agrément (Articles R 441-4, R 441-16 du CASF)*

L'agrément ne peut être accordé que si les conditions d'accueil garantissent la continuité de celui-ci, la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies, si les accueillants se sont engagés à suivre une formation initiale et continue organisée par le président du conseil départemental et si un suivi social et médico-social de celles-ci peut être assuré.

La décision du Président du Conseil départemental est notifiée dans un délai de 4 mois à compter de la date de l'accusé de réception du dossier complet.

Elle fait l'objet d'un arrêté du Président du Conseil départemental.

A défaut d'une notification de décision dans ce délai, l'agrément est réputé acquis.

L'agrément est accordé pour une durée de 5 ans. Il vaut expressément habilitation à l'aide sociale sauf mention contraire.

L'arrêté précise :

- la durée de l'agrément,
- le nombre de personnes accueillies au domicile de la personne ou du couple et le cas échéant la répartition entre personnes âgées et personnes handicapées,
- les modalités d'accueil : accueil temporaire, permanent, à temps partiel ou à temps complet, l'organisme chargé du suivi social et médico-social.

Toute décision de refus d'agrément est notifiée par écrit au demandeur.

La notification comporte les éléments de fait et de droit ayant amené le Président du Conseil départemental à refuser l'agrément.

La notification comporte les voies et les délais de recours qui peuvent être exercés :

- recours gracieux devant le Président du Conseil départemental, dans un délai de 2 mois suivant la notification du refus d'agrément,
- recours contentieux dans un délai de 2 mois, suivant la mise en œuvre de la procédure gracieuse ou de 2 mois suivant la notification de refus, si le demandeur ne souhaite pas exercer préalablement son droit de recours gracieux. Dans ce cadre, le recours s'exerce devant le Tribunal Administratif d'Amiens.

Un délai minimal d'un an doit précéder toute nouvelle demande consécutive à une décision de refus d'agrément comme le précise l'article R 441-6 du CASF.

En cas de changement de département de résidence, l'agrément demeure valable sous réserve d'une déclaration préalable auprès du Président du Conseil départemental du nouveau lieu de résidence qui s'assure des conditions d'accueil.

En cas de changement de résidence à l'intérieur du département, l'accueillant familial doit notifier sa nouvelle adresse au Président du Conseil départemental par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, un mois au moins avant son emménagement sous réserve des conditions d'accueil adaptées.

Cas particuliers :

Dans le cadre d'un transfert d'agrément en raison d'une modification de la composition familiale, le demandeur pourra bénéficier d'une procédure de demande d'agrément allégée. La demande d'agrément sera validée par la Commission technique d'agrément.

Lorsque l'accueillant familial souhaite arrêter ses fonctions, ce dernier devra informer dans un délai de deux mois la Direction de l'Autonomie.

En cas de décès de l'accueillant familial, le service gestionnaire qui assure le suivi et la Direction de l'autonomie devront être avisés dans les plus brefs délais pour assurer le suivi des personnes accueillies.

ARTICLE 22-7 *Renouvellement d'agrément (article R 441-7 du CASF)*

Dans l'année qui précède la date d'échéance de la décision d'agrément ou de renouvellement d'agrément, le Président du Conseil départemental indique par lettre recommandée avec accusé de réception à l'accueillant familial, qu'il doit présenter une demande de renouvellement d'agrément quatre mois au moins avant cette échéance, s'il entend continuer à accueillir de personnes âgées ou handicapées adultes.

Le Président du Conseil départemental peut retirer l'agrément d'un accueillant familial dans les cas suivants :

- les conditions d'accueil ne garantissent plus la continuité de celui-ci,
- la protection de la santé, de la sécurité et du bien-être moral et physique des personnes accueillies ne sont pas assurés,
- le contrat d'accueil type entre l'accueillant et les personnes accueillies n'est pas conclu.
- les prescriptions liées au contrat ne sont pas respectées,
- l'accueillant familial n'a pas souscrit de contrat d'assurance ou n'a pas payé les traites dudit contrat,
- l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est manifestement abusive au regard de la qualité du logement mis à disposition et du montant moyen de cette indemnité constaté sur le Département sans qu'un élément matériel puisse justifier cette surélévation.

En cas de manquement à ses obligations et à ses devoirs, l'accueillant familial reçoit une injonction et dispose de trois mois pour remédier à la situation. Si l'accueillant familial ne tient pas compte de l'injonction, il est informé qu'une procédure de retrait d'agrément est engagée à son encontre.

Préalablement à toute décision de retrait d'agrément, le Président du Conseil départemental doit saisir la Commission Consultative de Retrait.

Cette Commission Consultative de Retrait présidée par le Président du Conseil départemental ou son représentant se réunit pour délibérer hors de la présence de l'intéressé.

Elle est composée en nombre égal de membres représentant :

- 3 élus du Département,
- 3 personnes qualifiées dans le domaine de la prise en charge sanitaire et sociale des personnes âgées et des personnes handicapées,
- 3 représentants d'associations des personnes âgées et de personnes handicapées,

Le Président du Conseil départemental fixe par arrêté le nombre des membres de la commission dans la limite de neuf personnes.

ARTICLE 22-9 *Accueils hors agrément (article L 443-8 du CASF)*

Toute personne qui, sans avoir été agréée, accueille habituellement à son domicile, à titre onéreux, de façon temporaire ou permanente, à temps partiel ou à temps complet, une ou plusieurs personnes âgées ou handicapées adultes est mise en demeure par le Président du Conseil départemental de régulariser sa situation dans le délai qu'il lui fixe.

ARTICLE 22-10 *Libéralités (article L 443-6 du CASF)*

Le couple ou la personne accueillant familial et, s'il y a lieu, son conjoint, la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, ses ascendants ou descendants en ligne directe, ne peuvent profiter de dispositions entre vifs ou testamentaires en leur faveur par la ou les personnes qu'ils accueillent que dans les conditions fixées à l'article 909 du code civil. L'article 911 dudit code est applicable aux libéralités en cause.

ARTICLE 23 *Accueillant familial*

ARTICLE 23-1 *Régime social et fiscal*

Sécurité sociale :

L'accueillant familial bénéficie des prestations du régime général de la Sécurité Sociale : couverture maladie/ maternité, prestations familiales, vieillesse/invalidité.

L'assiette des cotisations est constituée du montant de l'indemnité pour services rendus éventuellement majorée des indemnités de sujétions, à l'exclusion des indemnités représentatives des frais d'entretien et du loyer.

L'accueillant familial doit assurer au moins 200 heures de travail par trimestre ou 120 heures par mois pour remplir les conditions d'ouverture des droits. Il bénéficie d'un régime de retraite complémentaire et paie les cotisations en conséquence.

La déclaration aux organismes de sécurité sociale doit être effectuée par la personne âgée ou adulte handicapée accueillie, considérée comme employeur, son représentant légal ou le service conventionné chargé du suivi social et médico-social dès le premier jour d'accueil.

Aides au logement :

La location ou la sous-location d'un logement à une personne âgée ou handicapée adulte ne fait pas obstacle à l'obtention de la prime à l'amélioration de l'habitat, d'un prêt aidé par l'Etat à l'accession à la propriété ou d'un prêt conventionné.

Régime fiscal :

La rémunération journalière, la majoration pour travail les dimanches et jours fériés, l'indemnité de congé et éventuellement l'indemnité en cas de sujétions particulières obéissent au même régime fiscal et de cotisations sociales obligatoires que celui des salaires.

Elles sont donc imposables à l'impôt sur le revenu dans la catégorie des traitements et salaires et donnent lieu à prélèvement de cotisations sociales au même titre que les salaires.

L'indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie est exonérée d'impôt sur le revenu et ne donne pas lieu à cotisations sociales car elle est destinée à couvrir les frais inhérents à cette fonction.

L'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie relève de l'impôt sur le revenu dans les conditions de droit commun applicables aux loyers.

Toutefois, en cas de location meublée, l'accueillant familial peut bénéficier de l'exonération d'impôt sur le revenu des loyers perçus sous réserve notamment que le prix de la location demeure fixé dans les limites raisonnables.

L'indemnité de logement n'est en revanche pas soumise à cotisations sociales.

ARTICLE 23-2 *Contrat d'accueil*

Toute personne accueillie au domicile d'un accueillant familial ou, s'il y a lieu, son représentant légal passe avec ledit accueillant un contrat écrit.

Le contrat d'accueil passé entre la personne accueillie à titre onéreux et l'accueillant familial est conforme au modèle de contrat type mentionné au troisième alinéa de l'article L. 444-3 du code de l'action sociale et des familles et publié à l'annexe 3-8-2.

Ce contrat type précise la durée de la période d'essai et, passé cette période, les conditions dans lesquelles les parties peuvent modifier ou dénoncer ledit contrat, le délai de prévenance qui ne peut être inférieur à deux mois ainsi que les indemnités éventuellement dues.

ARTICLE 23-2-1 *Parties au contrat*

Un contrat d'accueil doit obligatoirement être conclu entre l'accueillant familial et chaque personne accueillie à son domicile ou s'il y a lieu, son représentant légal. En cas d'agrément d'un couple, les deux membres doivent le signer dès l'admission.

ARTICLE 23-2-2 *Nature et forme*

Le contrat d'accueil ne relève pas des dispositions du Code du travail.

Il demeure une convention de droit privé, dite « sui generis » où les devoirs et les obligations, hors ceux qui sont imposés par la loi, sont librement consentis et négociés par les signataires.

Ce contrat de prestations de services vaut contrat de séjour.

Le contrat d'accueil est établi en quatre exemplaires : un pour l'accueillant, un pour la personne accueillie, un pour le responsable de l'organisme de suivi social et médico-social conventionné et un qui est adressé au président du Conseil départemental afin qu'il puisse en contrôler le contenu.

ARTICLE 23-2-3 *Contenu du contrat*

Le contrat doit préciser si l'accueil est réalisé pour une durée permanente ou temporaire et prévoir la période pour laquelle il est conclu.

Le caractère temporaire de l'accueil ne modifie pas les conditions de l'agrément délivré par le Président du Conseil départemental.

Le nombre de personnes accueillies simultanément, de manière permanente ou temporaire pour un accueil à temps complet ou pour un accueil à temps partiel, ne peut dépasser le nombre mentionné par la décision d'agrément délivrée conformément à l'article R 441-5 du CASF.

Il précise en outre :

- les conditions matérielles de l'accueil, notamment celles relatives au logement,
- les droits et les obligations de chaque partie,
- les conditions financières de l'accueil, c'est-à-dire dans le détail, le montant et l'évaluation des éléments de la rémunération,
- la durée de la période d'essai.

Le contrat est signé avec une période d'essai d'un mois renouvelable une fois par l'une ou l'autre partie. Pendant cette période, les parties peuvent librement mettre fin au contrat.

- la rémunération journalière pour services rendus, l'indemnité de congé, l'indemnité en cas de sujétion particulière et l'indemnité représentative des frais d'entretien cessent d'être dues par la personne accueillie le premier jour suivant son départ du domicile de l'accueillant familial,
- l'indemnité de mise à disposition du logement reste due jusqu'à sa libération effective des objets lui appartenant,
- les droits en matière de congés annuels de l'accueillant familial et les modalités de son remplacement,
- les conditions dans lesquelles les parties peuvent ensuite modifier, suspendre, interrompre ou dénoncer le contrat dans le délai de prévenance de deux mois.

ARTICLE 23-2-4 *Obligation d'assurance responsabilité civile*

Le bénéficiaire de l'agrément est tenu de souscrire un contrat d'assurance garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile en raison des dommages subis par les personnes accueillies et d'en justifier auprès du Président du Conseil départemental.

De même, la personne accueillie est tenue de justifier d'un contrat d'assurance garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile en raison des dommages subis par les tiers et leurs biens.

Le bénéficiaire de l'agrément a la qualité de tiers au sens de cet alinéa.

ARTICLE 23-3 *Rémunération*

La rémunération est calculée à partir des montants du SMIC et du Minimum Garanti.

Elle s'établit ainsi :

- 2,5 SMIC horaire par jour,
- 1.25 SMIC horaire par dimanche et jour férié.

Le Département de la Somme a fait le choix de prévoir cette indemnité supplémentaire pour le travail des dimanches et jours fériés.

Elle est versée au titre de l'aide sociale quand l'accueilli en est bénéficiaire.

- Une indemnité de sujétion variant de 1 à 4 fois le montant du Minimum Garanti.

Elle est proportionnelle au degré de dépendance de la personne âgée constatée à partir d'un classement GIR, ou le degré de handicap de l'adulte accueilli évalué à partir d'une grille élaborée en fonction du guide d'évaluation des besoins de compensation de la personne handicapée (GEVA).

La détermination du montant de ces sujétions se fait en accord avec la responsable de l'accueil familial.

- Un loyer pour la mise à disposition de la chambre

L'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées est revalorisée chaque année à la date anniversaire de la signature du contrat d'accueil. Son montant évolue en fonction de l'indice du coût de l'IRL (indice de référence des loyers).

L'indice de référence des loyers (IRL) en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2006 s'applique à l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie à partir des nouveaux contrats d'accueil (JO du 4 septembre 2010).

Le nouvel indice s'applique sans qu'il soit nécessaire de modifier la clause de révision prévue par le contrat.

Si toutefois les parties souhaitent le modifier, un simple avenant au contrat est possible.

Le Président du Conseil départemental détient un pouvoir de contrôle sur le montant de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie.

En cas de montant manifestement abusif au regard du prix du m² moyen applicable dans le Département, l'agrément de l'accueillant familial peut être retiré.

- Une indemnité d'entretien variant de 2 à 5 fois le montant du Minimum Garanti.

Elle comprend : l'achat des denrées alimentaires, la confection et le service des repas, lavage, nettoyage, repassage linges personnels et de maison de l'accueilli, la fourniture des linges de maison, de couvertures, de certaines matières consommables, notamment l'électricité, le chauffage.

Il reste donc à la charge de l'accueilli les frais de médecin, pédicure, pharmacie, mutuelle, forfait hospitalier, linges personnels, tabac, revues/journaux, achat téléphone, la télévision personnelle (installation de ligne soumise à autorisation de l'accueillant), les frais afférents aux communications/abonnement, parfums, coiffeur, transports personnels familiaux ou ordonnés (transports vers ESAT, atelier protégé, suivi médical, vers lieux de vacances.

ARTICLE 23-4 *Formation des accueillants (articles L 441-1 et R 441-1 du CASF)*

La formation des accueillants familiaux est obligatoire depuis la loi de modernisation de 2002. Son organisation relève de la compétence du Conseil départemental.

La formation permet aux accueillants familiaux d'acquérir des éléments de connaissance relatifs aux personnes âgées et handicapées afin d'appréhender leurs besoins et leurs spécificités de façon à faire face à chaque situation.

Lors du premier renouvellement d'agrément, l'accueillant familial doit justifier du suivi d'une formation initiale et continue.

Il s'engage à suivre les formations initiales et continues obligatoires organisées par le Conseil départemental et les services conventionnés par Président du Conseil départemental dans le cadre du dispositif de l'accueil familial.

ARTICLE 24 *Personne accueillie*

ARTICLE 24-1 *Conditions de vie*

La personne accueillie accepte le principe de partager au quotidien les conditions de vie de la famille d'accueil.

L'accueilli s'engage à respecter la vie de l'accueillant tant par son comportement personnel que par celui de son entourage et des personnes qui viennent lui rendre visite.

ARTICLE 24-2 *Etat de santé*

La personne accueillie s'engage à fournir à la famille d'accueil ou à l'organisme chargé du suivi social et médico-social, un certificat médical précisant si son état de santé appelle des précautions particulières et s'il n'est pas incompatible avec un séjour en famille d'accueil.

ARTICLE 24-3 *Responsabilité civile (article R 443-4 du CASF)*

La personne accueillie a l'obligation de souscrire un contrat d'assurance responsabilité civile et d'envoyer une attestation d'assurance aux services du Conseil départemental et au service médico-social conventionné chargé du suivi social et médico-social.

ARTICLE 24-4 *Modalités de paiement*

Le paiement des frais de pension s'effectue au plus tôt le 1^{er} et au plus tard le 10 du mois concerné auprès du service médico-social conventionné avec le Conseil départemental, sauf dispositions particulières.

Le paiement donne lieu à la rédaction d'un mémoire.

ARTICLE 24-5 *Absence de la personne accueillie*

Toute journée commencée ou terminée au sein de la famille d'accueil est due.

Lors des absences de l'accueilli pour hospitalisation ou pour des soins, dès le 2^{ème} jour et jusqu'à la fin de l'hospitalisation, la contribution financière est réduite au montant du seul loyer. Le service gestionnaire qui assure le suivi doit être informé de toute hospitalisation

de la personne accueillie. Cette dernière devra envoyer au service gestionnaire tous les justificatifs d'hospitalisation.

Lorsque le degré de dépendance de la personne accueillie le nécessite (2 à 4), si l'accueillant familial assure un suivi auprès de la personne accueillie (aide aux repas, entretien du linge...), l'indemnité d'entretien, l'indemnité de sujétion et l'indemnité de service rendu pourront être maintenues sous réserve de l'avis des services du Département.

Lors des congés annuels de l'accueilli dont la durée ne peut dépasser 5 semaines, et engendrant les congés annuels de l'accueillant, la contribution financière est réduite au loyer.

ARTICLE 24-6 *Remplacement de l'accueillant familial*

Tout accueillant indisponible doit informer le service gestionnaire qui assure le suivi et les services du Département.

- Lorsque que le remplaçant intervient au domicile de l'accueillant familial :

La rémunération pour services rendus, l'indemnité de congé et, le cas échéant, l'indemnité en cas de sujétions particulières ne sont pas versées à l'accueillant familial mais à son remplaçant après validation des services du Département.

Les sommes perçues sont soumises au régime fiscal et de cotisations sociales obligatoires des salaires.

L'indemnité représentative de frais d'entretien courant de la personne accueillie et l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie sont versées à l'accueillant familial.

- En cas de congés payés ou de circonstances exceptionnelles, lorsque la personne accueillie est hébergée au domicile du remplaçant :

L'ensemble des frais d'accueil est versé au remplaçant dans les mêmes conditions que celles arrêtées avec l'accueillant familial.

ARTICLE 24-7 *Fin de contrat*

En cas de rupture du contrat du fait de la personne accueillie, les frais de pension sont réglés au prorata du temps de présence après les délais légaux de prévenance d'au moins deux mois.

En cas de décès, seul le loyer peut-être acquitté pour la totalité du mois en cours. Les autres prestations sont dues au prorata du temps de présence.

Aucune indemnité de rupture ne peut être réclamée à la personne accueillie dans les deux cas.

ARTICLE 24-8 Aides à la personne accueillie

ARTICLE 24-8-1 Allocation personnalisée d'autonomie

La personne âgée hébergée par un accueillant familial agréé est considérée, pour la mise en œuvre de l'APA, comme vivant à son domicile.

Les dispositions des articles L 232-3 et suivants du CASF relatives à la procédure d'instruction de la demande d'APA à domicile s'appliquent pour les personnes accueillies en famille d'accueil.

Lorsque l'allocation personnalisée d'autonomie est accordée à une personne résidant à domicile, elle est affectée à la couverture des dépenses de toute nature relevant d'un plan d'aide élaboré par une équipe médico-sociale.

Dans le cadre d'un hébergement en famille d'accueil agréée et dans la limite du montant maximum du plan d'aide correspondant au degré de perte d'autonomie de la personne, l'APA couvre la rétribution pour service rendu et l'indemnité en cas de sujétions particulières.

Dans des situations particulières, telles que l'accueil simultané de plusieurs personnes âgées relevant des GIR les plus lourds, ou, le cas échéant, en raison de difficultés ponctuelles rencontrées par l'accueillant familial pour faire face à la prise en charge des personnes accueillies, une partie de l'APA peut être affectée, dans le cadre du plan d'aide, à la rémunération d'un intervenant extérieur.

Le choix de faire intervenir l'accueillant familial ou un service extérieur dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'aide a des répercussions sur l'exécution du contrat d'accueil.

Dans ce cadre, il convient de formaliser l'intervention tant de l'accueillant familial que du service extérieur par un avenant au contrat d'accueil.

Il appartient au service chargé du suivi médico-social de l'accueil familial de faire signer aux deux parties, un avenant au contrat d'accueil familial initial qui constituera le justificatif de l'utilisation de l'APA.

Les droits à l'APA sont examinés avant de l'être au titre de l'aide sociale à l'hébergement.

- **Cas où le bénéficiaire de l'APA décide de faire réaliser la totalité des heures du plan d'aide par l'accueillant familial :**

Dans ce cas, le bénéficiaire verse l'intégralité des sommes prévues par l'APA à cet effet.

Le tarif APA s'appliquant dans le cadre d'un plan exécuté par un accueillant familial est le tarif de l'emploi direct. Ce tarif est fixé par arrêté du Président du Conseil départemental.

- **Cas où le bénéficiaire de l'APA décide de faire réaliser des heures du plan d'aide par un service extérieur :**

Dans ce cas, le bénéficiaire utilisera une partie de l'APA pour rétribuer ce service.

Le bénéficiaire devra transmettre les justificatifs pour mise en paiement de la prestation. Les factures des services prestataires devront être transmises au service compétent.

Pour l'APA en mode mandataire la déclaration URSSAF devra être adressée aux territoires concernés.

ARTICLE 24-8-2

Prestation de compensation du handicap (articles L 245-4, D 245-5, R 245-6, R 245-7, D 245-8 et D 245-9 du CASF)

La personne handicapée adulte hébergée par un accueillant familial agréé est considérée, pour la mise en œuvre de la PCH, comme vivant à son domicile.

Les personnes accueillies peuvent, au titre de la PCH à domicile, bénéficier de :

L'aide humaine, l'aide technique, l'aide à l'aménagement du véhicule ainsi que l'aide aux surcoûts de transport, l'aide aux charges spécifiques et l'aide animalière sous réserve de répondre aux obligations réglementaires.

NB : L'aménagement du domicile de l'accueillant familial ne peut pas être pris en compte au titre de la PCH.

S'agissant de l'élément « aide humaine » en accueil familial, le besoin en aide humaine est déterminé sans se limiter à l'aide déjà apportée par l'accueillant familial rémunérée au titre de la rétribution journalière pour services rendus et de l'indemnité journalière pour sujétions particulières.

La décision de la CDAPH fixe le nombre d'heures d'aide humaine répondant aux besoins de compensation de la personne handicapée.

Comme tout bénéficiaire de la PCH, la personne hébergée chez un accueillant familial choisit l'aidant de son choix. A ce titre, elle peut décider que tout ou partie de l'aide soit mise en œuvre par l'accueillant familial.

Le choix de faire intervenir l'accueillant familial ou un service extérieur dans le cadre de la mise en œuvre de la décision d'attribution de la PCH a des répercussions sur l'exécution du contrat d'accueil.

Dans ce cadre, il convient de formaliser l'intervention tant de l'accueillant familial que du service extérieur par un avenant au contrat d'accueil.

Il appartient au service chargé du suivi médico-social de l'accueil familial de faire signer aux deux parties, un avenant au contrat d'accueil familial initial qui constituera le justificatif de l'utilisation de la PCH aide humaine.

La PCH peut donc financer une partie des sommes versées à l'accueillant familial si l'aide humaine apportée par l'accueillant familial répond aux besoins de compensation pris en charge dans le cadre de la PCH.

Les droits à la PCH sont examinés avant de l'être au titre de l'aide sociale à l'hébergement.

- **Cas où le bénéficiaire de la PCH décide de faire réaliser la totalité des heures d'aide humaine par l'accueillant familial :**

Dans ce cas, le bénéficiaire verse l'intégralité des sommes prévues par la PCH à cet effet. Le tarif PCH aide humaine s'appliquant dans le cadre d'un plan de compensation exécuté par un accueillant familial est le tarif de l'emploi direct. Ce tarif est fixé par voie réglementaire.

La valorisation des heures d'aide humaine effectuées par l'accueillant familial ne peut excéder la rétribution fixée dans le contrat d'accueil au titre des services rendus et de l'indemnité journalière pour sujétions particulières.

- **Cas où le bénéficiaire de la PCH décide de faire réaliser des heures d'aide humaine par un service extérieur :**

Dans ce cas, le bénéficiaire utilisera une partie de la PCH pour rétribuer ce service. Le bénéficiaire devra transmettre les justificatifs pour mise en paiement de la prestation. Les factures des services prestataires devront être transmises au service compétent. Pour la PCH en mode mandataire la déclaration URSSAF devra être adressée aux territoires concernés.

NB : La personne handicapée bénéficiaire de l'ACTP avant d'être en accueil familial continue de bénéficier de cette allocation dans les mêmes conditions aussi longtemps que son état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence et qu'elle n'a pas opté pour la PCH.

ARTICLE 24-8-3 Prise en charge par l'aide sociale (article L 441-1 du CASF)

Sauf mention contraire, l'agrément de l'accueillant familial vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Le placement à titre onéreux chez un accueillant familial agréé par le Président du Conseil départemental peut donner lieu à une prise en charge au titre de l'aide sociale si l'accueilli ne peut régler la totalité des frais.

ARTICLE 24-8-4 Aides au logement

Les personnes accueillies sont considérées comme des locataires. A ce titre, elles peuvent prétendre à l'aide personnalisée au logement si le logement est conventionné ou à l'allocation de logement social si le logement ne l'est pas.

ARTICLE 24-8-5 Exonération des cotisations d'assurances sociales

Les personnes accueillies peuvent bénéficier de l'exonération des cotisations patronales d'assurance maladie, maternité, invalidité, vieillesse et d'allocations familiales au titre des rémunérations versées à l'accueillant familial à condition qu'il ait reçu l'agrément du Conseil départemental et qu'un contrat d'accueil ait été conclu.

NB : depuis le 1^{er} janvier 2008, l'exonération de cotisations patronales de Sécurité sociale ne s'applique plus à la cotisation « Accidents du travail/maladie professionnelle ».

ARTICLE 25 Contrôle et suivi (articles L 441-2 et D 442-5 du CASF)

ARTICLE 25-1 Contrôle

L'accueillant familial doit donner toute liberté de contrôle, de rencontre et d'entretien avec la ou les personnes accueillies, aux agents des services départementaux ainsi qu'aux services médico-sociaux conventionnés par le Président du Conseil départemental dans le cadre du dispositif de l'accueil familial.

ARTICLE 25-2 Suivi administratif, social et médico-social

Conformément au décret n° 2010-928 du 3 août 2010, le Président du Conseil départemental fait appel au concours de personnes morales de droit public ou de droit privé pour exercer la fonction de tiers régulateur de l'accueil familial à titre onéreux des personnes âgées ou handicapées.

Au sein de ces structures, des professionnels médicaux, médico-sociaux et administratifs sont chargés d'intervenir auprès des accueillants familiaux et des personnes accueillies dans le cadre de l'accueil familial. Ils sont leurs interlocuteurs de proximité.

Le Président du Conseil départemental confiera, par voie de convention au tiers régulateur, notamment le suivi administratif, social et médico-social des accueillants participant au dispositif d'accueil familial et de leurs accueillis.

La liste des tiers régulateurs peut être donnée sur demande auprès de la Direction de l'Autonomie.

Le suivi médico-social permet de s'assurer que la personne accueillie fait l'objet des attentions et des soins que son âge et son état requièrent.

L'action des services médico-sociaux chargés du suivi social et médico-social s'inscrit dans le cadre du référentiel de l'accueil familial qui définit les missions de l'accueil familial et les règles partagées des pratiques professionnelles dans le département de la Somme. Il permet de rechercher la qualité de l'accueil et d'améliorer les compétences des accueillants.

Cette convention financière conclue entre le Département et le tiers régulateur déterminera également les prestations qui seront mises en œuvre ainsi que leurs modalités de réalisation et de financement.

Ainsi, le tiers régulateur établira, pour chaque accueilli, le contrat de séjour ainsi que les avenants au contrat de séjour. Il assurera les différentes démarches permettant la rémunération de l'accueillant et s'assurera du respect des critères de l'agrément.

Il participera également à l'élaboration et à l'évaluation du programme de formation des accueillants familiaux telle que définie par la loi et mise en œuvre par le Département.

Le tiers régulateur est un relais du Département pour l'information du public sur les possibilités offertes par l'accueil familial quant à son fonctionnement et ses prises en charge.

SOUS-CHAPITRE II LE PLACEMENT EN ÉTABLISSEMENT

ARTICLE 26

Conditions de prises en charge par l'aide sociale (articles L 231-4 et L 231-5 du CASF)

Conditions d'âge :

Une personne peut être accueillie en établissement dès lors :

- qu'elle ne peut plus être maintenue à son domicile en raison de son état de santé ou de l'isolement,
- qu'elle est âgée de plus de 65 ans ou de plus de 60 ans en cas d'incapacité au travail.

Conditions d'habilitation :

L'établissement public ou privé doit être habilité par le Président du Conseil départemental, à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Cet établissement peut être situé hors du Département. Les pensionnaires admis dans ces établissements conservent le domicile de secours qu'ils avaient acquis avant leur entrée dans l'établissement.

L'aide sociale peut participer aux frais de séjour d'une personne âgée accueillie dans un établissement d'hébergement non habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, lorsque le demandeur y a séjourné à titre payant pendant une durée minimum de cinq ans et que ses ressources ne lui permettent plus d'assurer son entretien.

Dans ce cas, le service de l'aide sociale, ne peut pas assumer une charge supérieure à celle qu'aurait occasionnée le placement de la personne âgée dans un établissement public délivrant des prestations analogues.

Conditions de ressources :

Le demandeur doit justifier que sa situation financière ne lui permet pas de régler ses frais de séjour, et que l'aide qui peut lui être apportée par ses obligés alimentaires est insuffisante.

Les frais de séjour comprennent le tarif hébergement et la participation laissée au résident au titre du tarif de dépendance.

ARTICLE 26-1 *Procédure ordinaire*

ARTICLE 26-1-1 *Demande et décision*

La demande de prise en charge doit être déposée conformément à la procédure décrite en l'article 8-1 du présent Règlement.

Le dossier complété comportant l'avis du maire et la signature du postulant ou de son représentant légal est transmis pour instruction au service aide sociale et assistance juridique de la Direction Appui et Budget.

Cette demande peut être sollicitée avant l'entrée en établissement ou dans les deux mois qui suivent le jour d'entrée. Ce délai peut être prolongé de 2 mois, à titre exceptionnel.

Le Président du Conseil départemental statue sur la prise en charge des frais d'hébergement et évalue la proportion de l'aide consentie par la collectivité en laissant, le cas échéant, une participation à la charge des obligés alimentaires.

Dans le cas d'une participation laissée aux obligés alimentaires, les services départementaux sollicitent les intéressés afin de connaître la part contributive de chacun. En cas de non-réponse ou de désaccord familial, le Président du Conseil départemental saisit le Juge aux Affaires Familiales.

La décision d'attribution de l'aide sociale peut prendre effet à compter du jour d'entrée dans l'établissement si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour. (article R 131-2 du CASF)

La notification précise la durée de prise en charge qui varie de trois à cinq ans en fonction de la situation des obligés alimentaires.

La demande de renouvellement doit être faite par le bénéficiaire de l'aide sociale ou son représentant légal avec l'aide éventuelle de l'établissement, dans les quatre mois qui précèdent la date d'échéance de l'admission au bénéfice de l'aide sociale, afin d'éviter toute rupture dans la prise en charge.

ARTICLE 26-1-2 *Dossier*

Outre les pièces prescrites en l'article 8-2, le dossier d'admission doit comporter

- le bulletin d'entrée en établissement précisant la date à compter de laquelle la prise en charge est demandée, ainsi que le prix de journée,
- la liste des obligés alimentaires (enfants et petits-enfants) : nom, prénom et adresse.

ARTICLE 26-1-3 *Paiement des factures*

Le Département règle les factures présentées par l'établissement sous forme de paiement net sous réserve du respect par le bénéficiaire des règles relatives au reversement de sa participation.

ARTICLE 26-2 *Procédure d'urgence*

Voir article 9 du présent Règlement.

Les ressources du bénéficiaire y compris les intérêts de capitaux placés ou les revenus de biens immobiliers sont affectées dans la limite de 90 % de leur montant au remboursement des frais d'hébergement.

La personne âgée doit conserver chaque mois à sa disposition une somme minimale dite « argent de poche » correspondant à 10 % de ses ressources et qui ne peut être inférieur à 1/100^{ème} du montant annuel des prestations minimales de vieillesse, arrondi à l'euro supérieur.

La retraite du combattant et les pensions attachées à des distinctions honorifiques sont laissées dans leur intégralité aux intéressés.

L'allocation logement à caractère social ou l'aide personnalisée au logement versée aux bénéficiaires de l'aide sociale est affectée dans son intégralité au remboursement des frais d'hébergement.

Les dépenses obligatoires afférentes à l'habitation principale sont déduites des ressources du bénéficiaire.

Par ailleurs, est laissée éventuellement à disposition de l'intéressé une somme d'argent suffisante pour prendre en charge :

- les frais de tutelle,
- les taxes et impôt liés à l'habitation principale,
- l'assurance responsabilité civile.

Une aide extralégale : la complémentaire santé

Une somme complémentaire fixée par le Président du Conseil départemental permet au bénéficiaire de l'aide sociale d'adhérer à une complémentaire santé.

Celle-ci devra obligatoirement couvrir une garantie obsèques et les transports ambulanciers.

Lorsque le conjoint de la personne hébergée reste à son domicile, les ressources dont il doit disposer sont égales à la somme des montants de l'allocation aux vieux travailleurs salariés et de l'allocation supplémentaire pour une personne seule prévus respectivement aux articles L 811-1 et L 815-2 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE 26-4**Modalités de reversement des ressources (articles L 132-4 et R 132-4 du CASF)**

La personne âgée ou son représentant légal perçoit directement ses revenus et reverse sa participation au Département.

Toutefois, l'établissement peut être autorisé par le Président du Conseil départemental à percevoir directement les revenus du bénéficiaire de l'aide sociale à la demande de l'intéressé ou de son représentant légal.

En cas de non paiement de la contribution de l'intéressé pendant une période de trois mois, l'établissement doit demander la perception directe des revenus.

ARTICLE 26-5**Provision et caution (article R 314-149 du CASF)**

Dès l'entrée dans l'établissement, en attendant la décision du Président du Conseil départemental, une provision de ressources est demandée à l'usager.

La personne accueillie qui a demandé à bénéficier de l'aide sociale est invitée à signer une déclaration par laquelle elle s'engage à payer une provision équivalente à 90 % de ses revenus.

Les établissements habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale aux personnes âgées peuvent réclamer une caution à l'entrée en établissement. Cette caution ne peut excéder un montant égal à deux fois le tarif mensuel d'hébergement qui reste effectivement à la charge de la personne hébergée.

L'aide sociale ne prend en aucun cas en charge ni la caution, ni les éventuels frais de réservation pour la période précédant l'entrée en établissement.

En cas de rejet de l'aide sociale, la personne hébergée est tenue de régler la totalité des frais d'hébergement.

ARTICLE 26-6**Absences (article R 314-204 du CASF)**

En cas d'absence de moins de 72 heures, la facturation s'effectue de manière classique selon le prix de journée.

En cas d'absence de plus de 72 heures, le tarif journalier afférent à l'hébergement est minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie pour un montant fixé par le Président du Conseil départemental. En cas d'hospitalisation, les frais de séjour pourront être réglés déduction faite du montant du forfait hospitalier.

La facturation du tarif hébergement minoré ne peut excéder cinq semaines (35 jours), en cas d'absence pour convenance personnelle sur l'année civile, sauf en cas d'hospitalisation où le nombre de jours n'est pas limité.

ARTICLE 26-7 Frais d'obsèques (articles L 2213-7 et L 2223-27 du CGCT)

Les frais d'inhumation pour les personnes dépourvues de ressources relèvent de la compétence des communes.

Le maire ou, à défaut, le représentant de l'Etat dans le département pourvoit d'urgence à ce que toute personne décédée soit ensevelie et inhumée décentement sans distinction de culte ni de croyance.

L'article L 2223-27 du Code général des collectivités territoriales (CGCT), dispose que « le service est gratuit pour les personnes dépourvues de ressources suffisantes. Lorsque la mission de service public définie à l'article L 2223-19 n'est pas assurée par la commune, celle-ci prend en charge les frais d'obsèques de ces personnes. Elle choisit l'organisme qui assurera ces obsèques ».

Par ailleurs, une partie des frais d'obsèques est couverte par la complémentaire santé du défunt.

ARTICLE 26-8 Récupération

L'inscription d'une hypothèque sur les immeubles du bénéficiaire s'effectue conformément à l'article 16 du présent Règlement, en vue d'une récupération, le cas échéant, des frais avancés par la collectivité.

Le recours en récupération comme défini à l'article 15 s'effectue sur la succession du bénéficiaire à partir du premier euro.

SOUS-CHAPITRE III L'allocation personnalisée d'autonomie servie en établissement

ARTICLE 27 Définition

L'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) en établissement est une aide financière qui permet à ses bénéficiaires de les aider à acquitter le tarif dépendance de leur structure d'accueil.

A ce titre, elle contribue à une meilleure prise en charge de la perte d'autonomie et améliore la vie des personnes âgées concernées.

Le coût du séjour dans un établissement accueillant des personnes âgées ayant perdu leur autonomie s'articule autour de trois composantes :

- un tarif hébergement, réglé par la personne accueillie ou en cas d'insuffisance de revenus, par l'aide sociale départementale,
- un tarif soins, financé par l'assurance maladie,
- un tarif dépendance réglé pour partie par les personnes ayant perdu leur autonomie et par le Conseil départemental au titre de l'APA en établissement.

Dans chaque établissement, il existe trois tarifs dépendance :

- un tarif correspondant aux GIR 1 et 2,
- un tarif correspondant aux GIR 3 et 4,
- un tarif correspondant aux GIR 5 et 6 (ticket modérateur à charge de chaque résident).

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

Dans le Département de la Somme, le niveau de perte d'autonomie de chaque bénéficiaire de l'APA en établissement fait l'objet d'une révision annuelle.

ARTICLE 27-1 *Conditions d'attribution*

Aux conditions décrites à l'article 18-2 du présent Règlement s'ajoute une condition spécifique concernant la nature de l'établissement et le niveau de perte d'autonomie des résidents.

L'évaluation du degré de perte d'autonomie des résidents et leur classement dans le GIR correspondant sont effectués par les équipes de l'établissement. Ces dernières sont sous la responsabilité du médecin coordonnateur de la structure ou à défaut, sous la responsabilité d'un médecin conventionné au titre de l'assurance maladie.

Le médecin du Conseil départemental ainsi qu'un praticien conseil de la caisse primaire d'assurance maladie peuvent contrôler l'évaluation du degré de perte d'autonomie des résidents et leur classement dans le GIR correspondant sur demande du bénéficiaire de l'APA.

En cas de désaccord sur son classement dans un GIR, tout résident peut exercer un recours gracieux auprès du président du Conseil départemental. Il peut également saisir la commission départementale d'aide sociale.

L'instruction de l'APA en établissement ne donne pas lieu à l'élaboration d'un plan d'aide. L'APA en établissement a, en effet pour objet d'aider son bénéficiaire à acquitter le tarif dépendance de l'établissement concerné et arrêté par le Conseil départemental.

Dans les établissements visés respectivement au I et au II de l'article L. 313-12 en tant qu'ils ne dérogent pas aux règles mentionnées au 1° de l'article L. 314-2, les droits à l'allocation personnalisée d'autonomie sont ouverts à compter de la date du dépôt d'un dossier de demande complet.

Dans le Département de la Somme, lorsqu'un dossier de demande d'APA en établissement est déclaré complet dans un délai de 15 jours suivant l'entrée du demandeur en établissement; les droits à l'APA seront ouverts à compter de la date d'entrée en établissement.

La prestation est servie dans tous les établissements, disposant d'une autorisation et d'un tarif, arrêté par le Président du Conseil départemental du département du lieu d'implantation de l'établissement.

ARTICLE 27-2 *Versement de l'APA (article L 232-15 du CASF)*

L'APA est versée directement à l'établissement de résidence de la personne âgée sauf sur demande expresse du bénéficiaire ou de son représentant légal qui en réclamerait le versement direct.

Le montant de l'APA versé au bénéficiaire est déterminé une seule fois par année civile.

Les résidents s'acquittent du montant du GIR 5-6 auprès de l'établissement à l'exception des personnes pour lesquelles les frais d'hébergement sont pris en charge par le conseil départemental de la Somme qui règlent ces frais en sus.

ARTICLE 27-3 *Minima laissés au conjoint resté au domicile (articles L 232-10 et D 232-35 du CASF)*

Le conjoint, le concubin ou la personne ayant conclu un PACS avec le bénéficiaire et qui reste au domicile, doit conserver une part minimum des ressources du couple.

Ce montant parfois désigné sous le terme de « reste à vivre » est égal à la somme des montants de l'allocation aux vieux travailleurs salariés et de l'allocation supplémentaire pour une personne seule prévus respectivement aux articles L 811-1 et L 815-2 du Code de la Sécurité Sociale.

ARTICLE 27-4 *Récupération (articles L 232-19, L 232-24 du CASF)*

Les sommes versées au titre de l'APA ne font pas l'objet d'un recouvrement sur la succession du bénéficiaire, sur le légataire ou sur le donataire.

De même, l'attribution de l'APA n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire et n'est pas soumise à la prise d'hypothèque sur les biens du demandeur.

PARTIE III L'AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPÉES

CHAPITRE I

LES CONDITIONS PARTICULIÈRES À L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPÉES

ARTICLE 28 *Bénéficiaires (article L 241-1 du CASF)*

Toute personne handicapée :

- âgée de plus de 20 ans,
- remplissant les conditions de résidence et de nationalité (voir article 3 du présent Règlement),
- dont l'incapacité permanente reconnue par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) est au moins égale à 80 % ou qui est, compte tenu de son handicap, dans l'impossibilité de se procurer un emploi, peut bénéficier d'une aide pour favoriser son maintien à domicile, ou pour sa prise en charge chez un particulier dans le cadre de l'accueil familial ou dans une structure adaptée.

Les dispositions concernant le domicile de secours sont identiques à celles évoquées à l'article 5 du présent règlement.

ARTICLE 29 *Prestations (article L 241-1 du CASF)*

Les prestations légales d'aide sociale aux personnes handicapées comportent :

- Aides à domicile :
 - Aide ménagère
 - Prestation de compensation du handicap à domicile
- Aides à l'hébergement :
 - Accueil familial
 - Accueil en établissement
 - Prestation de compensation du handicap en établissement

La prestation extralégale d'aide sociale aux personnes handicapées comporte :

- La téléassistance

Les personnes ayant un taux d'invalidité supérieur ou égal à 80% reconnu par la CDAPH peuvent bénéficier de l'attribution de la téléassistance prévue à l'article 20 et suivants du présent règlement.

ARTICLE 30 *Conditions relatives à l'obligation alimentaire*

Aucune participation n'est demandée aux obligés alimentaires des personnes handicapées adultes, admises à l'aide sociale départementale, quel que soit leur âge et quels que soient les établissements qui les accueillent, qu'il s'agisse d'une structure pour personne handicapées ou pour personnes âgées.

ARTICLE 31 *Décisions de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (articles L 241-5 à L 241-9 du CASF)*

La CDAPH est la nouvelle instance compétente pour décider des orientations professionnelles, scolaires et en établissement ainsi que des attributions des aides et prestations. Cette commission se substitue désormais aux anciennes COTOREP et CDES.

Elle comprend des représentants :

- du département de la Somme,
- des services de l'Etat,
- des organismes de protection sociale,
- des organisations syndicales,
- des associations de parents d'élèves,
- des associations de personnes handicapées.

Les décisions de la Commission des Droits et de l'Autonomie en matière d'orientation en établissement, d'attribution d'un taux d'Allocation Compensatrice Tierce Personne et de Prestation du Handicap, s'imposent au Président du Conseil départemental.

ARTICLE 32 Recours en récupération (articles L 241-4, L 245-7 et L 344-5 du CASF)

FORME D'AIDE SOCIALE	Recours en récupération sur succession	Recours en récupération sur donation, legs, assurance vie
HÉBERGEMENT DES ADULTES HANDICAPÉS OU EN ACCUEIL FAMILIAL	Oui mais aucune récupération si les héritiers sont le conjoint, les parents, les enfants ou la personne ayant assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée (article L 344-5 du CASF)	Non (article L 334-5 du CASF)
PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP	Non (article L 245-7 du CASF)	Non (article L 245-7 du CASF)
ALLOCATIONS COMPENSATRICES (ACTP, ACFP)	Non (article 95 de la loi n°2005-102 du 11 février 2005)	Non (article 95 de la loi n°2005-102 du 11 février 2005)
AIDE MÉNAGÈRE POUR LES ADULTES HANDICAPÉS	Oui mais aucune récupération si les héritiers sont le conjoint, les parents, les enfants ou la personne ayant assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée (article L 24-1 du CASF)	Oui

CHAPITRE II**LES AIDES FAVORISANT LE MAINTIEN À DOMICILE****SOUS-CHAPITRE I** L'aide ménagère

L'aide ménagère participe à l'entretien quotidien du logement, aux courses, aux repas, aux soins sommaires d'hygiène et de toilette courante. Elle ne donne, en revanche, aucun soin de nature médicale.

ARTICLE 33 Conditions d'admission (article L 241-1 du CASF)

Pour bénéficier de l'aide ménagère, le demandeur doit :

- présenter une incapacité permanente d'un taux supérieur ou égal à 80 % ou être dans l'impossibilité d'exercer un emploi en milieu ordinaire du fait de son handicap,
- justifier de la nécessité de l'aide ménagère pour son maintien à domicile,

Cette condition est appréciée par une évaluation de la dépendance du demandeur, accompagnée d'un certificat médical.

- vivre seul ou avec une personne qui ne peut apporter cette aide.

Cette condition est appréciée sur la base d'une enquête sociale.

Est pris en compte dans les ressources, l'ensemble des revenus du demandeur et des personnes vivant au foyer à l'exception de la retraite du combattant, des pensions attachées aux distinctions honorifiques, de l'allocation logement à caractère social et les arrérages des rentes viagères constituées en faveur des personnes handicapées.

La tarification de l'heure d'aide ménagère prise en charge par l'Aide Sociale est fixée par arrêté du Président du Conseil départemental.

ARTICLE 33-1 *Procédure ordinaire et procédure d'urgence*

La procédure ordinaire ainsi que celle dite d'urgence se déroulent conformément aux articles 8 et 9 du présent règlement.

En cas de dossier incomplet, la demande d'aide sociale fera l'objet d'une décision de rejet par le Président du Conseil départemental.

ARTICLE 33-2 *Décision d'attribution*

Le Président du Conseil départemental prononce l'admission à l'aide ménagère.

La décision fixe :

- la durée de validité,
- le nombre d'heures d'intervention, limité à 30 heures par mois pour une seule personne. Lorsque plusieurs bénéficiaires vivent sous le même toit, le nombre d'heures maximum est réduit d'un cinquième pour chacun des bénéficiaires (par exemple : 48 heures pour un couple),
- la participation horaire laissée à la charge du bénéficiaire.

ARTICLE 33-3 *Révision*

Les décisions peuvent être révisées lorsqu'un élément nouveau intervient dans la situation du bénéficiaire. Il appartient au service d'aide ménagère, au bénéficiaire ou au maire de la commune de signaler tout changement de situation.

La révision est effective au jour du changement de situation ou au jour de la demande dans le cas d'une augmentation des heures d'intervention.

ARTICLE 33-4 *Habilitation des services d'aide ménagère*

Seules les prestations servies par les services habilités à l'aide sociale peuvent être prises en charge par le Département.

L'habilitation est assortie d'une convention et d'un agrément.

ARTICLE 33-5 Règles de cumul et de non-cumul

L'aide ménagère ne peut être cumulée avec un avantage de même nature servi par un organisme de protection sociale.

SOUS-CHAPITRE II La téléassistance

Voir article 20 et suivants du présent règlement.

SOUS-CHAPITRE III La prestation de compensation du handicap

ARTICLE 34 Définition

La Prestation de Compensation du Handicap (PCH) est une nouvelle prestation accordée à compter du 1^{er} janvier 2006 par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées. Elle est financée et versée par le Conseil départemental.

La PCH doit permettre de financer :

- L'aide humaine,
- L'aide technique,
- L'aménagement du logement ou du véhicule,
- Les charges spécifiques ou exceptionnelles,
- L'aide animalière.

ARTICLE 34-1 Conditions d'attribution (articles L 245-1, L 264-6, R 245-1, R 245-2, D 245-3, D 245-4 et D 245-9 du CASF)

Elle est versée, en nature ou en espèces, à toute personne :

- résidant de façon stable et régulière en France. Les personnes ne pouvant pas justifier d'un domicile peuvent élire domicile auprès d'une association ou d'un organisme à but non lucratif agréés à cette fin par le Préfet.
- dont la limite d'âge maximale pour solliciter la PCH est de soixante ans. Toutefois, les personnes dont le handicap répondait avant l'âge de soixante ans aux critères du I de l'article L 245-1 peuvent solliciter la prestation jusqu'à soixante-quinze ans. Cette limite d'âge ne s'applique pas aux bénéficiaires de l'allocation compensatrice optant pour le bénéfice de la prestation de compensation.

Lorsque la personne remplit les conditions d'âge permettant l'ouverture du droit à l'allocation prévue à l'article L 541-1 du code de la sécurité sociale (AEEH), l'accès à la

prestation de compensation se fait dans les conditions prévues au III de l'article L 245-1 du CASF.(Loi n°2007-1786 du 19 décembre 2007, article 94)

Les personnes qui travaillent peuvent demander à bénéficier de la PCH sans limite d'âge sans qu'elles soient tenues de justifier d'un handicap avant 60 ans à condition qu'elles répondent aux critères d'éligibilité relatifs à leur situation de handicap au moment de la demande.

- Les personnes ayant « une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité », ou « ayant une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités ».
- les personnes atteintes de cécité, dont la vision centrale est nulle ou inférieure à 1/20° de la vision normale, sont considérées comme remplissant les conditions qui permettent l'attribution et le maintien de l'élément de la prestation lié à un besoin d'aides humaines d'un montant forfaitaire déterminé sur la base d'un temps d'aide de 50 heures par mois auquel est appliqué le tarif fixé par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées.

ARTICLE 34-2 *Aides prises en charge (article L 245-3 du CASF)*

La prestation de compensation peut être affectée à des charges :

1° Liées à un besoin d'aides humaines, y compris, le cas échéant, celles apportées par les aidants familiaux ;

2° Liées à un besoin d'aides techniques,

3° Liées à l'aménagement du logement et du véhicule de la personne handicapée, ainsi qu'à d'éventuels surcoûts résultant de son transport ;

4° Spécifiques ou exceptionnelles, comme celles relatives à l'acquisition ou l'entretien de produits liés au handicap ;

ARTICLE 34-2-1 *Aide humaine (articles L 245-4, D 245-5, R 245-6, R 245-7, D 245-8 et D 245-9 du CASF)*

L'aide humaine est accordée à toute personne handicapée :

- soit lorsque son état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ou requiert une surveillance régulière,
- soit lorsque l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective lui impose des frais supplémentaires.
- lorsque le besoin d'aide à apporter concerne un enfant handicapé, si un des parents s'occupe de son enfant, celui-ci doit être mentionné dans le plan de compensation. Il appartient à la MDPH d'identifier les aides financières de droit commun qui peuvent être mobilisées.

Plusieurs possibilités s'offrent à la personne handicapée :

- faire appel à un service prestataire. Pour une prise en charge professionnelle de la personne handicapée, le Conseil départemental préconise l'emploi de salarié par un service prestataire conventionné ou agréé.
- faire appel à un service mandataire,
- employer une personne de « gré à gré »,
- se faire aider par un membre de sa famille.

La prise en charge et le suivi seront différents selon la solution retenue.

L'aidant familial :

Le Conseil départemental affirme la place importante de la famille dans l'accompagnement de la personne handicapée et de son maintien à domicile.

La possibilité pour un membre de la famille de devenir aidant familial est l'une des manifestations de cette solidarité familiale.

En complément de l'entraide familiale, peut être considéré comme un aidant familial :

- Le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle le bénéficiaire a conclu un pacte civil de solidarité,
- L'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré du bénéficiaire ou l'ascendant, le descendant ou collatéral jusqu'au quatrième degré de l'autre membre du couple.

Ces dispositions, valables pour les personnes handicapées majeures ou émancipées, ne s'appliquent pas aux personnes handicapées mineures.

Ainsi, lorsque la PCH est accordée à l'enfant ou à l'adolescent, sont également considérés comme aidant familial, le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle un parent de l'enfant handicapé a conclu un PACS ainsi que toute personne qui réside avec la personne handicapée et qui entretient avec elle des liens étroits et stables.

Cet aidant familial reçoit mensuellement un dédommagement qui n'est pas assimilé à un salaire.

L'aidant familial peut exercer une activité professionnelle à condition que ce dernier puisse assumer pleinement son rôle d'aidant et être disponible pour appliquer le plan personnalisé de compensation du handicap évalué. Dans ce cas, le tarif 1 s'applique, le dédommagement de l'aidant correspond à 50% du SMIC horaire net.

Un aidant familial peut intervenir pour plusieurs personnes handicapées mais le montant total de ses dédommagements ne pourra pas dépasser 85 % du SMIC (arrêté du 28/12/2005).

La personne handicapée peut dédommager plusieurs aidants dès lors qu'ils interviennent effectivement régulièrement. Dans ces conditions, le montant maximum du dédommagement, soit 85 % du SMIC, s'applique pour chacun des aidants.

L'aidant familial peut être dédommagé en partie et rémunéré pour une autre partie, à condition que l'état de la personne handicapée nécessite une surveillance constante ou quasi-constante. Il s'agit alors d'emploi direct pour cette deuxième partie.

Le tarif 2 correspondant à 75% du SMIC horaire net, s'applique lorsque l'aidant cesse ou a renoncé totalement ou partiellement à son activité professionnelle.

Le dédommagement mensuel peut être majoré de 20 % pour un aidant familial qui n'exerce aucune activité professionnelle à condition que l'aide dont la personne handicapée a besoin soit totale pour la réalisation des actes essentiels de l'existence et liée à une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne.

Le salarié :

La personne handicapée ou la personne qui a la charge d'un mineur handicapé peut salarier un membre de sa famille à condition qu'il ne s'agisse pas de son conjoint, son concubin, ou la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité ou d'un obligé alimentaire du 1^{er} degré. La personne employée ne doit pas avoir fait valoir ses droits à la retraite et avoir cessé ou renoncé totalement ou partiellement à une activité professionnelle.

Dans le cas où le membre de la famille salarié par la personne handicapée est son tuteur, le contrat de travail doit être conclu par le subrogé tuteur ou à défaut par un tuteur ad hoc nommé par le juge des tutelles, qui sera chargé de représenter le majeur protégé lorsque ses intérêts sont en opposition avec ceux du tuteur.

Toutefois lorsque l'état de la personne handicapée nécessite à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi-constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne, la personne handicapée majeure ou émancipée peut utiliser ces sommes pour salarier son conjoint, son concubin, la personne avec laquelle elle a conclu un PACS ou un obligé alimentaire du 1^{er} degré.

ARTICLE 34-2-2 *Aide technique (articles L 245-3 et D 245-10 du CASF)*

Le volet aide technique de la prestation de compensation peut prendre en charge tout instrument, équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée par la personne du fait de son handicap, acquis ou loué par la personne handicapée pour son usage personnel.

Les aides techniques doivent contribuer à :

- maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne pour une ou plusieurs activités
- assurer la sécurité de la personne
- mettre en œuvre les moyens nécessaires pour faciliter l'intervention des aidants

Toutes les aides techniques nécessaires doivent figurer dans le plan personnalisé de compensation.

Le montant maximum attribuable pour l'élément «Aide technique» est de 3960 € sur 3 ans (plafond réglementaire).

ARTICLE 34-2-3

Aménagement du logement ou du véhicule et surcoûts liés aux transports (articles L 245-3, R 146-25, D 245-14 à D 245-22 du CASF)

La personne handicapée peut être confrontée à des obstacles liés à son environnement matériel. C'est notamment le cas dans les logements ou les véhicules.

Le volet aménagement du logement ou du véhicule peut prendre en charge tout ou partie des dépenses que peuvent générer les aménagements.

Concernant l'aménagement du logement :

Le logement visé à l'article L 245-3 du CASF est le logement où la personne handicapée à sa résidence permanente.

Ne peuvent être pris en compte au titre de l'élément de la prestation relevant du 3° de l'article L.245-3 :

- 1° L'aménagement du domicile de l'accueillant familial défini à l'article L.441-1 du CASF;
- 2° Les demandes d'aménagements rendues nécessaires par un manquement aux dispositions législatives et réglementaires relatives à l'accessibilité du logement.

Peuvent être pris en compte les frais d'aménagement du logement qui concourent à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne handicapée par l'adaptation et/ ou l'accessibilité du logement définis par le référentiel. Ils doivent lui permettre de circuler, d'utiliser les équipements indispensables à la vie courante, de se repérer et de communiquer sans difficulté et en toute sécurité. Ils visent également à faciliter l'intervention des aidants.

Lorsque l'aménagement du domicile est impossible ou jugé trop coûteux au vu de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire et que le demandeur fait le choix d'un déménagement dans un logement répondant aux normes réglementaires d'accessibilité, les frais de déménagement et des frais liés à l'installation des équipements nécessaires peuvent être pris en charge après examen du dossier.

Lorsque deux ou plusieurs personnes handicapées vivent sous le même toit et ouvrent droit à la PCH :

- chacune des personnes handicapées concernées doit faire une demande, puisque, sans demande, aucune prise en charge n'est possible;
- le cumul des sommes attribuées ne peut pas dépasser le coût global de l'aménagement (art. R. 245-42 du CASF: les montants attribués au titre de la PCH sont déterminés dans la limite des frais supportés par la personne handicapée;

- la PCH ne peut pas financer deux fois le même aménagement si l'attribution de la PCH à un membre du couple couvre le besoin d'aménagement, ce besoin est couvert aussi pour l'autre ;

- pour le même aménagement qui fait l'objet d'une évaluation globale pour plusieurs personnes, un devis global doit être fourni, ainsi que plusieurs devis organisant un partage des frais entre chaque personne. De ce fait, il y a autant de décisions que de personnes concernées et de projets identifiés.

Chaque décision portera sur un élément différent de l'aménagement et le Département pourra procéder au paiement sur facture comme prévu par les textes. Sur demande expresse de la MDPH, une actualisation du devis pourra être demandée pour tenir compte du délai entre le dépôt du dossier et la décision.

La prise en charge des 1500 premiers euros de travaux est appliquée pour chacune des personnes dès lors qu'il s'agit d'une première attribution.

Le plan personnalisé de compensation peut prendre en compte des besoins ultérieurs d'aménagements si un médecin spécialiste ou un centre de référence atteste que des aménagements seront nécessaires dans un délai inférieur à un an compte-tenu de l'évolution du handicap dans la limite du plafond fixé par les textes.

L'équipe pluridisciplinaire fournit, en s'appuyant sur les compétences nécessaires, une description détaillée des adaptations qu'elle préconise.

Le montant maximum attribuable pour l'élément "Aménagement du logement" est de 10 000 € sur 10 ans (plafond réglementaire).

Concernant l'aménagement du véhicule :

Il peut s'agir d'aménager le poste de conduite d'un véhicule et/ou l'accès du véhicule pour toute personne handicapée.

Peuvent être pris en compte à ce titre:

- L'aménagement du véhicule habituellement utilisé par la personne handicapée, que celle-ci soit conductrice ou passagère.
- Peuvent aussi être pris en compte les options ou accessoires pour un besoin directement lié au handicap .

S'agissant de l'aménagement du poste de conduite d'un véhicule exigeant la possession du permis de conduire, seule peut bénéficier de l'affectation de la prestation de compensation à cet effet la personne dont le permis fait mention d'un tel besoin ou la personne qui manifeste son intention d'apprendre à conduire en utilisant la conduite accompagnée et qui produit l'avis établi par le médecin, lors de la visite médicale préalable en application de l'article R. 221-19 du code de la route, ainsi que l'avis du délégué à l'éducation routière.

Le Département de la Somme prend en charge les frais concourant à l'équipement du véhicule dans la limite des plafonds autorisés et finance des leçons de réadaptation pour apprendre à conduire un véhicule adapté au handicap de la personne handicapée.

Concernant les surcoûts liés à un transport régulier ou à l'occasion d'un départ en congés annuels pour les salariés ou en vacances :

Les surcoûts liés au transport pris en compte sont soit des surcoûts liés à des transports réguliers ou fréquents, soit des surcoûts liés à un départ annuel en congé pour les salariés ou en vacances dans la limite d'un montant maximum de 5000 € sur 5 ans, déplafonnable à concurrence de 12000 € sous conditions (plafonds réglementaire).

Ne peuvent être pris en compte les surcoûts liés au transport qui résulteraient d'un non-respect, à la date de la demande, des obligations mises à la charge des autorités compétentes pour l'organisation du transport public afin de mettre à disposition des personnes handicapées ou à mobilité réduite des moyens de transport adaptés en cas d'impossibilité technique avérée de mise en accessibilité des réseaux existants.

Les surcoûts liés au transport des personnes adultes handicapées bénéficiant d'un accueil de jour dans les maisons d'accueil spécialisées et les foyers d'accueils médicalisés ne peuvent être pris en compte.

- S'agissant des transports réguliers ou fréquents peuvent être considérés comme des surcoûts sans que cette liste soit limitative :

> Les frais supplémentaires entraînés par le recours à un transport adapté ou un taxi lorsque, du fait du handicap, le trajet ne peut être effectué par les transports en commun.

> Les frais supplémentaires auxquels doit faire face la personne handicapée, si du fait du handicap, elle doit être accompagnée par un tiers pour effectuer le déplacement.

> Le coût des trajets aller et retour d'une distance importante, supérieure à 50 km, quel que soit le mode de transport, nécessaire pour effectuer des démarches liées au handicap, fréquenter un service ou un établissement social ou médico-social ou se rendre sur son lieu de travail. Dans le cas particulier de l'ESAT, cela peut concerner la partie de trajet hors circuit de ramassage.

Le coût du transport collectif des enfants ou adolescents handicapés pour se rendre dans les établissements d'éducation mentionnés à l'article L. 321-1 du code de la sécurité sociale fonctionnant en externat ou semi-internat et en revenir est inclus dans les dépenses d'exploitation, quelles que soient les modalités de leur distribution.

Sur le principe, les frais de transport des jeunes en internat ne relèvent pas des structures, même si certaines interviennent parfois à ce titre. Ils peuvent donc être couverts par des prestations individuelles dans le cadre des règles propres à chaque prestation.

Lorsqu'un enfant est hospitalisé, les frais de transport des parents ne peuvent pas être pris en charge au titre de la PCH.

- S'agissant des surcoûts transport liés à un départ annuel en congé pour les salariés ou en vacances, peuvent être pris en charge dans la limite d'un montant maximum de 5000 € sur 5 ans, auquel le dé plafonnement ne s'applique pas :

> les frais de transport relatifs à un congé annuel ou à des vacances s'adressant aux personnes handicapées. Cette prise en charge est limitée à un aller et un retour par an, sur la base du prix du kilomètre SNCF de 2ème classe pour un voyage sur le territoire national, après avoir sollicité les avantages de droit commun ouverts au statut de salarié (billet SNCF de congés payés).

> les frais de transport du ou des accompagnants de la personne handicapée, sous réserve de fournir un certificat médical attestant de la nécessité de la présence d'un ou plusieurs accompagnants. Cette prise en charge est conditionnée à un aller et un retour par an et pour chacun des accompagnants, sur la base du prix du kilomètre SNCF de 2ème classe pour un voyage sur le territoire national.

> les frais de transport des personnes handicapées pour un séjour adapté correspondant à des activités de vacances avec hébergement d'une durée supérieure à 5 jours, destiné spécifiquement à des groupes constitués de plus de 3 personnes handicapées majeures, organisé par une structure agréée (article R 412-8 du code du tourisme).

Quant aux surcoûts liés aux frais d'hébergement des personnes handicapées, ils sont traités à l'article 33-2-4 du présent Règlement.

ARTICLE 34-2-4

Charges spécifiques ou exceptionnelles (articles D 245-23 et D 245-33 du CASF)

Les charges spécifiques sont des dépenses permanentes et prévisibles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre d'un des autres éléments de la prestation de compensation.

La dépense est considérée comme permanente lorsque le besoin et la dépense qu'il entraîne s'inscrivent dans la durée, c'est pourquoi la durée maximale d'attribution de cet élément est de 10 ans, sans toutefois avoir obligatoirement un caractère définitif.

Ce type de charge a vocation, le plus souvent, à faire l'objet d'un versement mensuel.

Les charges exceptionnelles sont des frais ponctuels qui comme pour les aides spécifiques doivent être liées au handicap et ne relèvent pas directement de l'un des 4 autres éléments de la prestation de compensation. Il peut s'agir à titre d'exemple des frais consécutifs ou liés à l'utilisation ou la mise en oeuvre de moyen de compensation pris en compte au titre des autres éléments ou bien des frais de réparation ou d'installation d'aides techniques.

Les surcoûts liés aux frais d'hébergement des personnes handicapées et ceux des accompagnants peuvent être pris en charge par l'élément 4 de la PCH «charges

exceptionnelles» dans la limite d'un plafond de 1800 € sur 3 ans selon les dispositions en vigueur, soit 75% du coût.

Le montant maximum attribuable pour l'élément «Charges spécifiques» est de 100 € par mois sur 10 ans. Le montant maximum attribuable pour l'élément «Charges exceptionnelles» est de 1800 € sur 3 ans.

ARTICLE 34-2-5

Aide animalière (articles L 245-3 et D 245-24-1 à D 245-24-3 du CASF)

Elle permet de prendre en charge l'attribution et l'entretien de l'animal quand celui-ci permet de maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne handicapée dans sa vie quotidienne.

Il est nécessaire que :

- l'animal ait été éduqué dans un centre labellisé, par des éducateurs qualifiés,
- cette aide permet le maintien ou l'amélioration de l'autonomie de la personne handicapée.

Lorsque ces conditions sont remplies et que la personne a l'animal, le montant mensuel mentionné est versé sur la base du tarif forfaitaire en vigueur.

Les frais liés aux soins vétérinaires, à l'entretien, à l'alimentation du chien sont pris en compte dans le montant mensuel.

ARTICLE 34-3

PCH et autres prestations

En règle générale, lorsque le bénéficiaire de la prestation de compensation dispose de droits ouverts au titre d'une prestation de sécurité sociale de même nature, les sommes versées au titre de la prestation de compensation ne peuvent être attribuées qu'en complément.

Ainsi, le président du Conseil départemental déduit le montant de cette prestation de sécurité sociale du régime français ou d'un régime étranger de même nature du montant mensuel attribué au titre de l'élément de la prestation prévu au 1° de l'article L. 245-3 du CASF.

La Majoration Tierce Personne (MTP) ou la prestation complémentaire pour recours à tierce personne se déduit en premier du montant aide humaine de l'aidant familial, puis du montant aide humaine de l'emploi direct, et enfin du service mandataire et du service prestataire.

La PCH ne peut être cumulée :

- > avec l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne et l'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels qu'elle remplace.
- > avec l'Allocation Journalière de Présence Parentale (AJPP article L 544-9 du code de la sécurité sociale)
- > avec l'Allocation Personnalisée d'Autonomie.

Toute personne qui a obtenu le bénéfice de la prestation de compensation avant 60 ans et qui remplit les conditions d'ouverture du droit à l'APA peut choisir, lorsqu'elle atteint cet âge et à chaque renouvellement de l'attribution de cette prestation, entre son maintien et le bénéfice de l'APA.

Lorsque la personne qui atteint 60 ans n'exprime aucun choix, elle est présumée vouloir continuer à bénéficier de la prestation de compensation.

Depuis le 1^{er} avril 2008, les familles d'enfants handicapés peuvent demander à bénéficier soit

- de l'allocation de base de l'AAEH et éventuellement d'un complément d'AAEH, versés par la CAF.
- de l'allocation de base AEEH et de la PCH, cette dernière étant gérée et versée par le Conseil départemental.
- de l'allocation de base AEEH, d'un complément d'AAEH et du 3^{ème} élément de la PCH.

Les charges relevant dudit 3^o de l'art L 245-3 du CASF, ne peuvent alors être prises en compte pour l'attribution du complément d'AAEH.

ARTICLE 34-4 *Droit d'option (articles R 245-32 et D 245-32-1 du CASF)*

ARTICLE 34-4-1 *PCH et ACTP*

Toute personne bénéficiaire de l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne peut demander le bénéfice de la prestation de compensation.

Lorsque cette demande de prestation est formulée à la date d'échéance de renouvellement du droit à l'allocation compensatrice, l'option est exercée par la personne bénéficiaire, préalablement informée des montants respectifs de l'allocation et de la prestation auxquels elle peut avoir droit.

En l'absence de choix explicite du demandeur dans un délai de 2 mois, c'est la PCH qui est attribuée.

ARTICLE 34-4-2 PCH et APA

Toute personne bénéficiaire de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie peut demander le bénéfice de la prestation de compensation.

L'option est exercée par la personne bénéficiaire, préalablement informée des montants respectifs de l'allocation et de la prestation auxquels elle peut avoir droit.

En l'absence de choix explicite du demandeur dans un délai de 2 mois, c'est l'APA qui est attribuée.

Lorsque la personne opte pour la PCH, il est impossible de revenir vers l'APA tant que la date d'échéance du droit n'est pas atteinte, même si la PCH est versée ponctuellement. La PCH reste par principe une prestation à versement mensuel (article L.245-13 du CASF).

ARTICLE 34-4-3 PCH et AEEH

Pour avoir accès au droit d'option, il faut avoir un droit à l'AEEH de base et un droit potentiel à un complément d'AEEH.

Ce choix est exercé sur la base des propositions figurant dans le plan personnalisé de compensation, précisant les montants respectifs de l'AEEH, de son complément et de la PCH.

Il est exprimé en même temps que d'éventuelles observations, dans les délais prévus à l'art R 146-29 du CASF. La CDAPH en est informée.

Lorsque la personne n'exprime aucun choix, si elle perçoit une prestation, il est présumé qu'elle souhaite continuer à la percevoir.

Si elle ne perçoit aucune des deux prestations, il est présumé qu'elle souhaite percevoir le complément de l'AEEH.

Lorsque la décision de la CDAPH diffère des propositions qui figurent dans le plan personnalisé de compensation, en ce qui concerne l'AEEH ou la PCH, le bénéficiaire dispose d'un délai d'un mois après notification de la décision pour modifier son choix auprès de la MDPH.

Puis la MDPH transmet sans délai la décision aux organismes payeurs, lorsque le choix de la personne est définitif.

Modalités de modification du choix d'option :

En cas de changement de situation de l'enfant handicapé (besoin/charges) : modification du choix d'option initial, en distinguant selon les situations :

> si la PCH ne couvre que des aides humaines = le changement d'option peut s'opérer à tout moment du fait du changement de situation de l'enfant (art. D 245-32-1/II CASF)

> si la PCH donne lieu à un versement ponctuel pour des éléments « aides techniques », « aides spécifiques ou exceptionnelles » ou « aides animalières », (avec ou sans aides humaines par ailleurs), le changement d'option vers le complément d'AAEH ne peut s'opérer qu'à la date d'échéance de ces éléments.

Le bénéficiaire de la PCH pour les éléments aides techniques, aides spécifiques ou exceptionnelles et aides animalières (2°, 4° et 5° de l'art L 245-3) ne peut opter pour le complément d'AAEH qu'à la date d'échéance de l'attribution de ces éléments, dès lors qu'ils ont donné lieu à versement ponctuel.

En cas de séparation des parents, la PCH peut être affectée à la couverture des charges du parent qui n'a pas la charge de l'enfant sous condition de l'établissement préalable d'un compromis écrit entre les deux parents, précisant les modalités d'aides incombant à chacun des parents (art D 245-26 du CASF).

Ainsi, le bénéficiaire informe le Président du Conseil départemental des modalités du droit de visite ou de la résidence en alternance et transmet le compromis.

Il l'informe également de la date à laquelle l'enfant est admis dans un établissement mentionné au 2° du I de l'article L 312-1 (article D 245-51 du CASF).

ARTICLE 34-5 *Procédure*

ARTICLE 34-5-1 *Retrait du dossier*

La demande de PCH est exprimée sur un formulaire remis par la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) qui est installée :

Centre Administratif Départemental - Rez de jardin - CP 70502
1 boulevard du Port - 80037 AMIENS cedex 1
Tél. : 03 22 97 24 10 - Fax : 03 22 97 24 19 - N° azur : 0 810 119 720

ARTICLE 34-5-2 *Dépôt du dossier (articles R 146-26, D 245-25, D 245-26, D 245-28 du CASF)*

Le dossier de demande de PCH doit être transmis à la MDPH. Il doit être rempli, signé et complété par diverses pièces justificatives, nécessaires à l'établissement des droits, dont un certificat médical du médecin traitant ou du spécialiste.

Les pièces obligatoires permettant de déclarer le dossier recevable par la MDPH :

- le formulaire de demande de prestation de compensation pour enfant ou adulte,
- la photocopie de la carte d'identité ou du livret de famille ou du passeport en cours de validité,
- le justificatif de domicile,
- la photocopie du titre de séjour (pour les étrangers),

- le certificat médical CERFA rempli par le médecin traitant ou spécialiste, daté de moins de 3 mois,
- la copie de la notification de l'attribution d'une pension invalidité de 3e catégorie,

Les pièces complémentaires nécessaires à l'établissement des droits du demandeur et à la liquidation de la prestation qui devront être fournis :

- le formulaire « Mon projet de vie » rempli, daté et signé,
- le formulaire d'identification,
- l'attestation du jugement de tutelle ou de curatelle ou de sauvegarde de justice,
- l'attestation d'emploi de tierce personne (le cas échéant),
- le justificatif de fonction élective,
- l'avis d'imposition de l'année N-1
- le relevé d'identité bancaire, précisant la curatelle ou la tutelle, le cas échéant,
- la photocopie du permis de conduire (uniquement pour l'aménagement du poste de conduite du véhicule),
- les devis d'aménagement du domicile, du véhicule ou de matériel, dès qu'ils ont été établis,
- le cas échéant, le justificatif de prestation d'un régime étranger de même nature que la PCH.

ARTICLE 34-5-3 *Evaluation des besoins (article L 146-8 du CASF)*

Il est possible que la personne handicapée commence par exprimer ses besoins et ses aspirations dans son « projet de vie ». L'équipe de la MDPH peut apporter une aide à formuler ce projet.

Une équipe pluridisciplinaire qui réunit des médecins, des professionnels paramédicaux, des psychologues, des professionnels du travail social, de l'emploi, est chargée d'évaluer les besoins de la personne, son incapacité permanente sur la base de son projet de vie et de référentiels nationaux, puis d'établir les préconisations relative à la compensation des handicaps. La composition de l'équipe pluridisciplinaire peut varier en fonction de la thématique étudiée.

Cette équipe rencontre la personne handicapée et se rend sur son lieu de vie pour apprécier ses besoins.

A la suite du dialogue avec la personne concernée, l'équipe construit un « plan personnalisé de compensation », qui comprend des propositions en réponse aux besoins retenus.

Ce plan est transmis à la personne handicapée qui dispose de 15 jours pour faire des observations.

Cas particuliers :

Décès de la personne handicapée intervenu entre la date de déclaration du dossier complet et la date de notification.

Un médecin de la MDPH examine les pièces médicales du dossier et reconnaît ou non l'éligibilité de la personne à la PCH.

1) la personne n'aurait pas été éligible à la PCH, la demande est rejetée.

2) la personne aurait été éligible à la PCH.

PCH DOMICILE :

Lorsque la visite à domicile n'a pas eu lieu : le Conseil départemental prend alors en charge les dépenses d'aide engagées liées au handicap, jusqu'à hauteur du maximum légal attribuable selon les dispositions réglementaires et sur présentation des justificatifs énoncés ci-dessous.

Lorsque la visite à domicile a eu lieu : le Conseil départemental prend alors en charge les dépenses engagées dans le respect du plan personnalisé de compensation et sur présentation des justificatifs suivants :

- factures des services prestataires,
- copies de bulletins de salaires,
- déclaration d'embauche auprès des services de l'URSSAF, et copie des avis de cotisations URSSAF,
- attestation sur l'honneur de l'aidant familial précisant le nom et le prénom et l'adresse de l'aidant ainsi que le lien de parenté, justificatif de cessation partielle ou totale d'activité professionnelle le cas échéant. S'agissant de l'aidant familial, c'est le plafond de l'aidant non majoré qui est retenu.

PCH ETABLISSEMENT :

La personne handicapée séjournait en établissement médico-social ou était hospitalisée au moment de la demande. La réglementation de la PCH pour les personnes séjournant en établissement s'applique.

Les périodes de sortie d'établissement seront considérées et prises en compte selon les modalités de la PCH à domicile

ARTICLE 34-5-4 *Ressources prises en compte (articles L 245-6 et R 245-45 du CASF)*

Les ressources prises en compte sont les ressources de l'année civile précédant la demande de PCH conformément aux dispositions en vigueur :

- revenus d'activité professionnelle de l'intéressé,
- indemnités temporaires, prestations et rentes viagères servies aux victimes d'accidents du travail ou à leurs ayants droit mentionnées au 8° de l'article 81 du code général des impôts,
- revenus de remplacement dont la liste est fixée par voie réglementaire,

- revenus d'activité du conjoint, du concubin, de la personne avec qui l'intéressé a conclu un pacte civil de solidarité, de l'aidant familial qui, vivant au foyer de l'intéressé, en assure l'aide effective, de ses parents même lorsque l'intéressé est domicilié chez eux,
- es rentes viagères mentionnées au 2° du I de l'article 199 septimes du Code général des impôts, lorsqu'elles ont été constituées par la personne handicapée pour elle-même ou, en sa faveur, par ses parents ou son représentant légal, ses grands-parents, ses frères et sœurs ou ses enfants,
- certaines prestations sociales à objet spécialisé dont la liste est fixée par voie réglementaire.

Pour les enfants, ce sont les ressources des deux parents qui sont prises en compte, s'ils vivent ensemble. Dans le cas où les parents seraient séparés, ce sont les ressources du parent qui perçoit l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé qui sont seules prises en compte, même en cas de garde alternée.

ARTICLE 34-6

Décision d'attribution (articles L 245-2, R 241-31, R 241-32, R 245-31, R 245-46 du CASF)

Le bilan de l'évaluation des besoins et le plan proposé par l'équipe d'évaluation sont présentés à la CDAPH qui prend toutes les décisions concernant les aides et les prestations.

Toutes les décisions de la CDAPH sont prises au nom de la MDPH.

Le Président de la CDAPH notifie, à l'intéressé et au Conseil départemental, les montants attribués pour chaque élément avant l'application du taux de prise en charge.

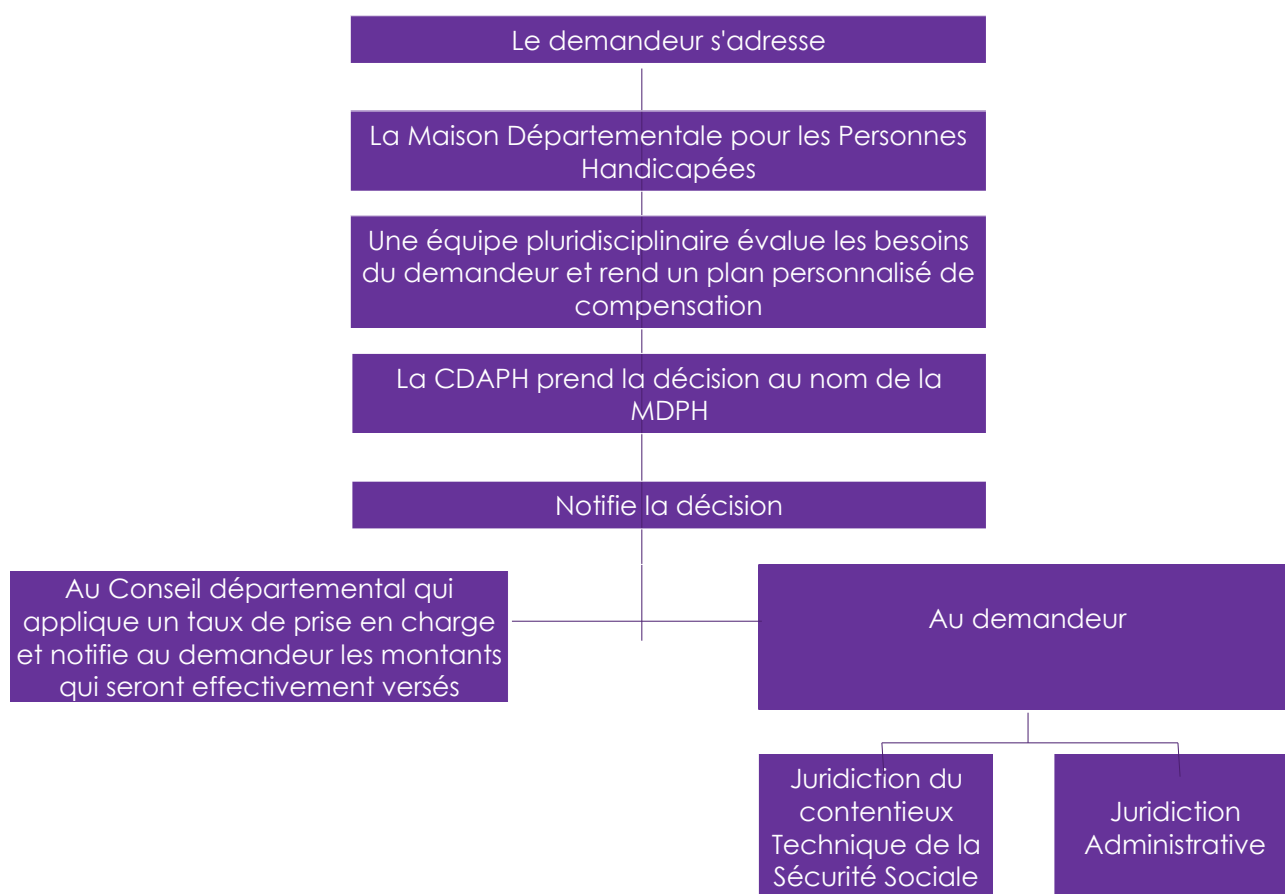
Les décisions de la CDAPH indiquent pour chacun des éléments de la PCH attribués :

- la nature des dépenses pour lesquelles chaque élément est affecté en précisant pour l'élément lié au besoin d'aide humaine, la répartition des heures selon le statut de l'aidant,
- la durée d'attribution de la prestation, qui ne peut être inférieure à un an ni supérieure à 5 ans (sauf disposition législative)
- le montant total attribué, sauf pour l'élément « aide humaine »,
- le montant mensuel attribué,
- les modalités de versement choisies par le bénéficiaire.

Lorsque la PCH est attribuée en application du 1° du III de l'article L 245-1, les décisions font mention du choix effectué en application du I de l'article D 245-32-1. (art D 245-31 du CASF)

Le Président du Conseil départemental, quant à lui notifie les montants qui seront effectivement versés, après application du taux de prise en charge.

PROCÉDURE RELATIVE À L'ATTRIBUTION DE LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP



ARTICLE 34-7 *Montant de la prestation (article L 245-6 du CASF)*

Il résulte de l'évaluation des besoins de la personne et de l'application des tarifs fixés par nature de dépense, des plafonds et des taux de prise en charge qui varient selon les ressources du bénéficiaire.

Le montant de la PCH une fois cette déduction opérée, est égal à :

> 100 % si les ressources de la personne handicapée sont inférieures ou égales à deux fois le montant annuel de la majoration pour tierce personne.

> 80 % si les ressources sont supérieures à deux fois le montant annuel de la majoration pour tierce personne. (Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les taux de prise en charge mentionnés à l'article L 245-6 du code de l'action sociale et des familles)

ARTICLE 34-8 *Date d'ouverture des droits (article D 245-34 du CASF)*

La date d'ouverture des droits est le premier jour du mois du dépôt de la demande.

Pour les demandes faites en application du 1° du III de l'art L 245-1 par le bénéficiaire d'un complément de l'AEEH, la date d'attribution de la PCH est fixée par la CDAPH :

- au premier jour qui suit la date d'échéance du droit de cette prestation
Lorsque la demande est faite en cas d'évolution du handicap de la personne ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte :
- au premier jour du mois de la décision de la CDAPH
- à une date comprise entre le premier jour du mois du dépôt de la demande et la date de la décision de la CDAPH

ARTICLE 34-9 *Procédure d'urgence (articles L 245-2 et R 245-36 du CASF)*

La situation est considérée urgente lorsque les délais d'instruction de la demande et de décision par la CDAPH sont susceptibles de compromettre le maintien à domicile de la personne handicapée ou son maintien dans l'emploi, soit de l'amener à supporter des frais considérables pour elle et qui ne peuvent être différés.

La MDPH transmet sans délai cette demande au Président du Conseil départemental accompagnée des pièces nécessaires au paiement ; celui-ci statue alors dans un délai de 15 jours ouvrés en arrêtant le montant provisoire de la prestation qui est ensuite régularisé dans un délai de 2 mois.

Ainsi, le demandeur peut, en cas d'urgence, à tout moment de la procédure d'instruction, demander l'attribution en urgence de la PCH, par écrit auprès de la MDPH, en indiquant la nature des aides pour lesquelles la PCH est demandée et le montant prévisible des frais, en apportant les éléments permettant de justifier l'urgence.

Procédure d'urgence pour les enfants :

Le Président du conseil départemental informe l'organisme débiteur des prestations familiales de l'attribution provisoire de la prestation lorsque le bénéficiaire perçoit l'allocation prévue à l'art. L 541-1 du code de la sécurité sociale (AEEH).

ARTICLE 34-10 *Versement (articles L 245-8, L 245-12, R 245-65 et R 245-67 du CASF)*

La PCH doit être versée directement à la personne handicapée ou à la personne qui a la charge de l'enfant handicapé.

Si la personne handicapée ne paie pas ses frais liés à un besoin d'aide humaine, la personne, ou l'organisme, qui en assure la charge peut alors obtenir du Président du Conseil départemental, que tout ou partie de l'aide humaine lui soit versé directement.

A titre exceptionnel, à la demande des professionnels médico-sociaux, les aides techniques peuvent être payées directement au tiers fournisseur sur présentation d'un pouvoir signé par la personne handicapée.

Modalités de versement de la PCH :

Concernant le versement de l'élément n°1 «aide humaine» de la PCH :

L'élément «Aide humaine» est versé mensuellement.

- La prestation de compensation «aide humaine» aidant familial est versée sur production de l'attestation précisant le nom et le lien de parenté de(s) l'aidant(s) familial(aux) et la déclaration sur l'honneur de l'employeur si l'aidant a renoncé à son activité professionnelle,
- La prestation de compensation «aide humaine» en emploi direct est versée sur présentation du justificatif de paiement au CESU ou de la déclaration URSSAF et de la date de début d'intervention,
- La prestation de compensation «aide humaine» en mandataire est versée sur présentation d'une attestation du service mandataire précisant le numéro d'immatriculation, les dates d'embauche et le nombre d'heures à effectuer,
- La prestation de compensation «aide humaine» en prestataire est payée sur présentation d'une attestation précisant le nom du service intervenant. Le paiement s'effectue directement au service d'intervention sur présentation de factures, sauf pour les services non référencés par le Département.

Versement de l'élément n°2 «Aides techniques» :

- Versements ponctuels limités à trois au maximum et sont effectués sur présentation de factures.

Le 1^{er} versement correspondant à 30 % du montant total accordé au titre de cet élément, peut être versée, à la demande du bénéficiaire, sur présentation d'un devis accepté ou d'un bon de commande. Le 2^{ème} versement sera effectué sur présentation de la facture acquittée partiellement. Le solde sera versé sur présentation de la facture totalement acquittée après vérification de la conformité de celles-ci avec le descriptif accompagnant le plan personnalisé de compensation prévu à l'article L 245-2 du CASF.

Lorsque le montant de la facture est inférieur au montant du devis, le montant de la PCH versé sera alors ajusté. Si le bénéficiaire ne fournit pas de justificatif, les 30% initialement versés seront récupérés.

Si la facture est présentée sans devis préalable, le montant total de la PCH attribuée sera versé sans acompte. Ce montant total ou solde de prestation sera recalculé systématiquement si la facture est inférieure au montant de la prestation.

Versement de l'élément n°3 « aménagement du logement ou du véhicule de la personne handicapée ou des surcoûts liés au transport» :

- Versements ponctuels limités à trois au maximum et sont effectués sur présentation de factures.

S'agissant de l'aménagement du logement, le 1er versement correspondant à 30 % du montant total accordé au titre de cet élément, peut être versée, à la demande du bénéficiaire, sur présentation d'un devis accepté et de l'attestation de démarrage des travaux.

S'agissant de l'aménagement du véhicule, le 1er versement correspondant à 30 % du montant total accordé au titre de cet élément, peut être versée, à la demande du bénéficiaire, sur présentation d'un devis accepté et d'une attestation de mise en œuvre de l'aménagement ou de l'installation des prestations préconisées sur le véhicule.

Le 2^{ème} versement sera effectué sur présentation de la facture acquittée partiellement.

Le solde sera versé, sur présentation de l'attestation de fin des travaux ou de la facture totalement acquittée après vérification de la conformité de celles-ci avec le descriptif accompagnant le plan personnalisé de compensation prévu à l'article L 245-2 du CASF, et le cas échéant de la notification de l'ANAH.

Lorsque le montant de la facture est inférieur au montant du devis, le montant de la PCH versé sera alors ajusté. Si le bénéficiaire ne fournit pas de justificatif, les 30% initialement versés seront récupérés.

Si la facture est présentée sans devis préalable, le montant total de la PCH attribuée sera versé sans acompte. Ce montant total ou solde de prestation sera recalculé systématiquement si la facture est inférieure au montant de la prestation et la participation de l'ANAH sera déduite.

- Des versements mensuels sont possibles notamment pour l'aménagement du véhicule et pour les surcoûts liés au transport.

Lorsque le transport d'un bénéficiaire de la PCH hébergé en établissement ou en famille d'accueil est assuré par un parent, une déclaration sur l'honneur qui atteste le transport par un parent doit être adressée au centre d'autonomie.

Versement de l'élément n°4 «Aides spécifiques ou exceptionnelles» :

- Versement mensuel.
- Versements ponctuels limités à trois au maximum et sont effectués sur présentation de factures dans les mêmes modalités que les éléments 2 et 3.

Versement de l'élément n°5 «Aides animalières» :

- Versement mensuel.
- Versements ponctuels limités à trois au maximum et sont effectués sur présentation de factures dans les mêmes modalités que les éléments 2 et 3.

ARTICLE 34-11 Révision (articles D 245-29 et D 245-32-1 II du CASF)

En cas d'évolution du handicap de la personne ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte, le bénéficiaire peut déposer une nouvelle demande avant la fin de la période d'attribution en cours.

La CDAPH réexamine les droits à la prestation de compensation si elle estime, au vu des éléments nouveaux, que le plan de compensation de la personne handicapée est substantiellement modifié. Elle fixe le montant de la prestation sans tenir compte des montants déjà attribués pour les éléments concernés.

Toute demande par un bénéficiaire au titre du 1° du III de l'article L 245-1 de renouvellement ou de révision de la PCH au titre de l'article D 245-29 entraîne un réexamen des conditions pour bénéficier du complément de l'AEEH.

ARTICLE 34-12 *Durée d'ouverture des droits à la PCH (article D 245-33 du CASF)*

Lorsque la prestation de compensation doit faire l'objet d'un versement mensuel et dans la limite du plafond maximal de chaque aide, celle-ci est attribuée pour une durée déterminée, inférieure ou égale pour chaque élément aux durées maximales suivantes : 10 ans pour l'élément « aide humaine »,

- 3 ans pour l'élément « aide technique »,
- 10 ans pour les aménagements du logement et les frais de déménagement pour emménager dans un logement répondant aux normes d'accessibilité,
- 5 ans pour l'aménagement du véhicule et les surcoûts résultant du transport,
- 10 ans pour les charges spécifiques ou 3 ans pour les charges exceptionnelles,
- 5 ans pour l'élément « aide animalière ».

En cas de versements ponctuels, le total des versements correspondant à chaque élément de la prestation de compensation ne peut dépasser le montant maximal attribuable au titre de chacun de ces éléments sur une période ne dépassant pas les durées maximales d'attribution.

ARTICLE 34-13 *Contrôle (articles L 133-2, D 245-57 et D 245-58 du CASF)*

Le Président du Conseil départemental dispose d'un pouvoir de contrôle.

Il peut à tout moment faire procéder à un contrôle sur pièces ou sur place en vue de vérifier si les conditions d'attribution de l'aide sont ou restent réunies ou si le bénéficiaire a consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée.

Dans le Département de la Somme, tous les dossiers PCH quels que soient l'élément et le montant sont contrôlés.

Le bénéficiaire conserve pendant 2 ans les justificatifs des dépenses auxquelles la PCH a été affectée.

L'acquisition ou la location des aides techniques doit s'effectuer au plus tard dans les douze mois suivant la notification d'attribution.

Les travaux d'aménagement du logement doivent débuter dans les 12 mois suivant la notification de la décision d'attribution et être achevés dans les 3 ans.

L'aménagement du véhicule doit être effectué au plus tard dans les douze mois suivant la notification de décision.

Une prolongation de délais peut dans la limite d'un an être accordée sur demande dûment motivée du bénéficiaire sur présentation de justificatifs de la dépense, en cas de circonstances extérieures à la volonté de l'intéressé.

En cas de non utilisation ou en l'absence de justificatif, les indus sont récupérés, y compris sur les prestations à venir. A défaut, le recouvrement de cet indu est poursuivi comme en matière de contributions directes, conformément aux dispositions de l'article L. 1617-5 du code général des collectivités territoriales (article R 245-72 du CASF).

Si la personne handicapée ne remplit plus les conditions au vu desquelles le bénéfice de la prestation de compensation lui a été accordé, le plan personnalisé de compensation pourra faire l'objet d'une révision. La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) révisé sa décision.

Le Département de la Somme souhaite aller vers un contrôle de la qualité du service rendu par l'intervenant à domicile quel que soit son statut.

ARTICLE 34-14

Suspension / interruption du versement (articles R 245-69 à R 245-71 du CASF)

La PCH peut être suspendue ou interrompue lorsqu'il est établi, au regard du plan de compensation, que son bénéficiaire ne l'a pas consacrée à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée.

Le Conseil départemental peut tenter une action en recouvrement des sommes indûment utilisées.

Lorsque le Président du Conseil départemental suspend ou interrompt le versement de la prestation de compensation ou demande la récupération de l'indu, il en informe la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

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

Lorsqu'il estime que la personne handicapée cesse de remplir les conditions au vu desquelles le bénéfice de la prestation de compensation lui a été attribué, le Président du Conseil départemental saisit la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées aux fins de réexamen du droit.

ARTICLE 34-15 *Récupération (article L 245-7 du CASF)*

L'attribution de la PCH n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire définie par l'article 205 et 211 du Code civil.

Il n'est exercé aucun recours en récupération de cette prestation ni à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé, ni sur le légataire ou le donataire.

ARTICLE 34-16 *Recours (article L 245-2 du CASF)*

Les décisions relatives à l'attribution de la prestation par la CDAPH peuvent faire l'objet d'un recours devant la juridiction du Contentieux Technique de la Sécurité Sociale.

Les décisions du Président du Conseil départemental relatives au versement de la prestation peuvent faire l'objet d'un recours (Cf. article 12 et suivant du présent règlement)

SOUS-CHAPITRE IV Le fond départemental de compensation du handicap

ARTICLE 34-17 *Définition (article L 146-5 du CASF)*

Il est créé au sein de la Maison Départementale des Personnes Handicapées un fonds départemental de compensation chargé d'accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes handicapées de faire face aux frais de compensation restant à leur charge, après déduction de la prestation de compensation du handicap.

Les modalités d'attribution sont déterminées par le règlement intérieur du comité de gestion du fonds.

CHAPITRE III LES AIDES EN MATIÈRE DE PLACEMENT

SOUS-CHAPITRE I L'accueil familial

ARTICLE 35 *Accueil familial*

Les dispositions relatives à l'accueil familial pour les personnes handicapées sont identiques à celles évoquées aux articles 21 et suivants du présent règlement relatifs à l'accueil familial des personnes âgées.

ARTICLE 36 Définition

Toute personne handicapée peut solliciter la prise en charge de ses frais d'hébergement et d'accompagnement dans les établissements sous réserve que l'établissement ou le service social ou médico-social qui les accueille soit habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, notamment :

- les foyers d'hébergement des Etablissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT),
 - les foyers Occupationnels d'Accueil,
 - les foyers d'accueil Médicalisé,
 - les établissements relevant de l'éducation spéciale,
 - les placements à titre dérogatoire en établissement pour personne âgées,
- et autres établissements cités dans le CASF, article L 312-1 du CASF.

ARTICLE 37 Dispositions communes

ARTICLE 37-1 Conditions d'admission (article L 241-6 du CASF)

Toute personne handicapée souhaitant bénéficier de la prise en charge de ses frais d'hébergement doit :

- résider en France,
- être de nationalité française ou répondre aux conditions générales relatives aux étrangers,
- être reconnue handicapée par la CDAPH : taux d'incapacité au moins égal à 80 % ou au moins 50 % avec inaptitude au travail,
- bénéficier d'une orientation par la CDAPH qui désigne l'établissement concourant à l'accueil des personnes adultes handicapées, (sauf maison de retraite spécialisée)
- être âgée de 20 ans et plus, (ou d'au moins 16 ans lorsque le droit aux prestations familiales n'est plus ouvert)
- transitoirement, le jeune adulte peut être maintenu en établissement d'éducation spéciale,
- être âgée d'au minimum 60 ans pour l'admission en maison de retraite ; toutefois une dérogation peut être accordée par le Président du Conseil départemental en fonction de la situation de l'intéressé.

L'établissement doit être habilité à accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale :

- foyer logement et foyers de travailleurs qui n'assurent que l'hébergement, le suivi social et pédagogique,
- foyer pour adultes handicapés graves qui assure, outre l'hébergement, une animation éducative et occupationnelle, ainsi qu'un soutien à la personne pour maintenir son autonomie le plus longtemps possible,
- maison de retraite spécialisée.

ARTICLE 37-2 *Procédure ordinaire*

La demande de prise en charge doit être déposée conformément à la procédure décrite en l'article 8-1 du présent règlement.

La demande de prise en charge à l'aide sociale peut être sollicitée avant l'entrée en établissement ou dans les deux mois qui suivent le jour d'entrée.

Outre les pièces prescrites en l'article 8-2 du présent règlement, le dossier d'admission doit comporter le bulletin d'entrée en établissement précisant la date à compter de laquelle la prise en charge est demandée, ainsi que le prix de journée.

Le Président du Conseil départemental statue sur la prise en charge des frais d'hébergement et évalue la proportion de l'aide consentie par la collectivité.

La décision d'admission prend effet à compter de la date d'entrée dans l'établissement si la demande a été déposée dans les délais requis.

ARTICLE 37-3 *Dispositions relatives à l'accueil d'urgence (article L 131-3 du CASF)*

Un établissement peut accueillir un adulte n'ayant pas fait l'objet, au préalable, d'une décision d'orientation en structure spécialisée prise par la Commission des Droits et de l'Autonomie sous réserve du respect des formalités suivantes.

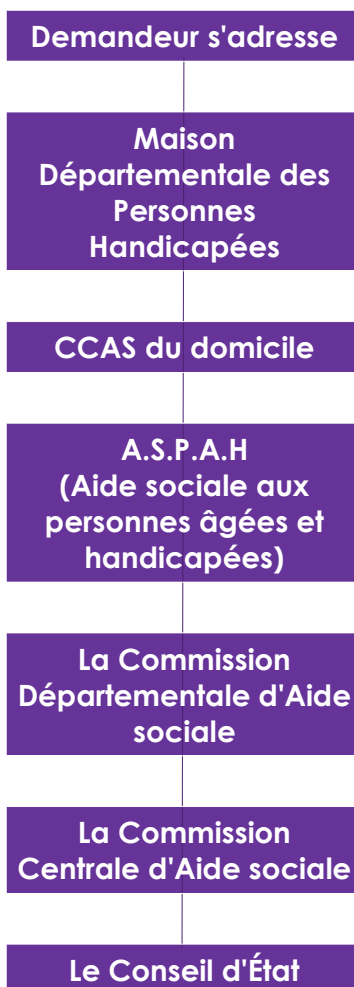
Lorsqu'il est sollicité pour une entrée en urgence, l'établissement doit s'assurer que la personne bénéficie d'une prestation liée au handicap (carte d'invalidité, allocation d'adulte handicapé, pension d'invalidité voire décision d'orientation en établissement prise par le passé par la Commission des Droits et de l'Autonomie...)

Dès l'entrée de l'intéressé, l'établissement dépose auprès de la CDAPH et du Conseil départemental, respectivement une demande d'orientation en structure spécialisée et une demande d'admission à l'aide sociale en signalant le caractère spécifique du dossier.

Des dispositions sont prises, tant au niveau de la CDAPH que du Conseil départemental, afin que le dossier aboutisse dans un délai maximal de quatre mois à compter de la date d'entrée de l'intéressé dans l'établissement.

Ces conditions étant remplies, l'établissement peut facturer au Conseil départemental les frais de séjour de la personne concernée, sans attendre les décisions susmentionnées au vu de la délivrance par le Conseil départemental d'une prise en charge provisoire.

PROCÉDURE RELATIVE À L'HÉBERGEMENT DES PERSONNES HANDICAPÉES



ARTICLE 37-4 Modalités de prise en charge

Les frais de séjour en établissement sont à la charge de l'intéressé, sans que sa contribution puisse faire descendre ses ressources en dessous d'un seuil fixé par décret.

Un minimum de ressources est laissé au bénéficiaire de l'aide sociale au titre de l'argent de poche légal, fixé par décret.

Les aides au logement sont intégralement versées au Conseil départemental.

Dans le cas où il resterait un surplus, les frais de séjour en établissement seront pris en charge par l'aide sociale.

La demande de renouvellement doit être faite par le bénéficiaire de l'aide sociale ou son représentant légal avec l'aide éventuelle de l'établissement, dans les quatre mois qui précèdent la date d'échéance de l'admission au bénéfice de l'aide sociale, afin d'éviter toute rupture dans la prise en charge.

Le Conseil départemental règle les factures présentées par l'établissement sous forme de paiement net sous réserve du respect par le bénéficiaire des règles relatives au reversement de sa participation.

ARTICLE 37-5

Dispositions applicables en cas d'absence (articles R 314-204 et R 344-30 du CASF)

Durant les périodes de vacances, les personnes handicapées peuvent être exonérées de leur participation par le Président du Conseil départemental dans la limite de 5 semaines par an, chaque semaine représentant 3/13^e de la contribution mensuelle.

Dans ce cas, aucun état de facturation ne sera présenté par l'établissement au Conseil départemental.

Parmi les jours d'absence, seuls les jours d'hospitalisation de plus de 72 heures, sans limitation de durée, font l'objet de facturation au Département qui doit comporter la déduction du forfait journalier.

ARTICLE 37-6

Défaut de contribution de la personne à ses frais de séjour (article R 344-31 du CASF)

Si le pensionnaire ne s'acquitte pas de sa contribution pendant deux mois consécutifs, l'établissement est fondé, sans préjudice des recours de droit commun, à réclamer le paiement direct à son profit de l'allocation aux adultes handicapés à charge pour lui de reverser à l'intéressé le minimum de ressources fixé en application de l'article L 344-5 du CASF.

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

ARTICLE 37-7

Récupération (article L 241-4 du CASF)

Il n'y a pas de recours sur succession ou sur donation en cas d'hébergement pour personnes handicapées si les héritiers sont les parents, le conjoint, les enfants ou la personne qui a assuré la charge effective de la personne handicapée.

ARTICLE 38

Participation du bénéficiaire selon le type d'hébergement

Minimum de ressources laissé à disposition (articles D 344-35 à D 344-38 du CASF)

Type d'hébergement	Ressources laissées	Minimum
Hébergement total		
Travailleur	1/3 de son salaire 10 % de ses autres ressources	50 % de l'AAH
Non travailleur	10 % de ses ressources	30 % de l'AAH
Hébergement partiel		
Travailleur en internat de semaine et 5 repas pris à l'extérieur	1/3 de son salaire 10 % de ses autres ressources + 40 % de l'AAH mensuelle (*)	90 % de l'AAH
Travailleur en internat de semaine ou 5 repas pris à l'extérieur	1/3 de son salaire 10 % de ses autres ressources + 20 % de l'AAH mensuelle	70 % de l'AAH
Non travailleur en internat de semaine et 5 repas pris à l'extérieur	10 % de ses ressources + 40 % de l'AAH mensuelle	70 % de l'AAH
Non travailleur en internat de semaine ou 5 repas pris à l'extérieur	10 % de ses ressources + 20 % de l'AAH mensuelle	50 % de l'AAH
Foyer logement		
Travailleur	1/3 de son salaire 10 % de ses ressources	125 % de l'AAH
Non travailleur	100 % de l'AAH	100 % de l'AAH
Accueil de jour		
Travailleur ou non travailleur	100 % des ressources Ils doivent cependant s'assurer la prise en charge de leurs frais de repas du midi à l'établissement et leurs frais de transport entre leur domicile et le foyer.	

*une majoration de 20 % de l'AAH mensuelle est appliquée pour chaque cas suivant :

- 5 repas pris à l'extérieur = +20 % de l'AAH mensuelle

- internat de semaine = +20 % de l'AAH mensuelle

- ces deux situations peuvent être cumulées (internat de semaine et 5 repas pris à l'extérieur) = 20 % + 20 % soit 40 % de l'AAH mensuelle

Supplément charge à de la famille	
Par enfant ou par ascendant à charge	30 % de l'AAH
Marié sans enfant si le conjoint ne travaille pas pour motif reconnu par la CDAPH	30 % de l'AAH

ARTICLE 39

Accueil temporaire (articles L 314-8, D 312-8 à D 312-10 et R 314-194 du CASF)

ARTICLE 39-1

Principe (article D 312-8 du CASF)

L'accueil temporaire s'adresse aux personnes handicapées de tous âges. Il permet d'une part, à la personne handicapée de changer de cadre de vie de façon ponctuelle et d'échapper, le cas échéant, au risque de confinement et d'autre part, d'accorder des temps de repos aux «aidants familiaux».

Il vise à développer ou à maintenir les acquis et l'autonomie de la personne accueillie et à faciliter ou à préserver son intégration sociale.

ARTICLE 39-2

Etablissements concernés (article D 312-9 du CASF)

En principe, l'accueil temporaire peut être mis en oeuvre dans tous les établissements médico-sociaux, c'est à dire :

- dans les établissements d'enseignement et d'éducation spéciale pour enfants et adolescents,
- dans les établissements pour adultes handicapés, y compris les foyers d'accueil médicalisés,
- dans les établissements à caractère expérimental,
- dans des établissements exclusivement consacrés à l'accueil temporaire.

Quel que soit le type d'établissement, le nombre de places qui est réservé à l'accueil temporaire doit faire l'objet d'une décision d'autorisation de l'administration.

ARTICLE 39-3

Modalités d'admission (article D 312-10 du CASF)

La demande doit être faite au moyen des formulaires Cerfa n°12688*01 et n°12692*01.

L'admission est prononcée par le directeur de l'établissement après décision de la CDAPH.

En cas d'urgence et à titre dérogatoire, le directeur peut prononcer l'admission directe d'une personne handicapée présentant un taux d'incapacité au moins égal à 80 % pour des séjours inférieurs à 15 jours.

Le directeur doit toutefois en informer la CDAPH dans les 24 heures suivant l'admission. Celle-ci doit faire connaître sa décision à l'égard de cette admission dans les meilleurs délais.

ARTICLE 39-4 *Durée de l'accueil (article D 312-10 du CASF)*

L'accueil temporaire est organisé pour une durée limitée au maximum à 90 jours par an, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, y compris en accueil de jour.

Il peut être organisé en mode séquentiel, c'est à dire par périodes programmées sur l'année.

ARTICLE 39-5 *Participation financière (article R 314-194 du CASF)*

Dans les établissements médico-sociaux pour adultes handicapés, la participation ne peut pas excéder le montant du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L 174-4 du Code de la sécurité sociale pour un accueil avec hébergement et les deux tiers de ce montant pour un accueil de jour.

ARTICLE 40 *Hébergement en maison de retraite (articles L 344-5, L 344-5-1, L 312-1 , D 344-35, D 344-40 du CASF)*

Un adulte handicapé peut être accueilli, à titre dérogatoire, en maison de retraite avant l'âge de 60 ans, suite à une décision des services du Département et une évaluation des besoins de la personne concernée. Il sera soumis au régime de l'aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées.

À compter de l'âge de 60 ans, les personnes handicapées continuent à bénéficier du régime d'aide sociale dont elles bénéficient en établissement d'accueil pour adultes handicapés dès lors qu'elles sont hébergées en établissement d'accueil pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou dans un établissement de soins de longue durée.

Ainsi, sont bénéficiaires du régime spécifique de l'aide sociale à l'hébergement :

- les personnes handicapées qui ont été précédemment accueillies dans un établissement ou services pour personnes handicapées, avant d'être accueillies dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes ou une unité de soins longue durée,
- les personnes handicapées accueillies pour la première fois dans un établissement pour personnes âgées dès lors que leur taux d'incapacité est au moins égal à 80%.

Pour ces personnes :

- il n'est pas fait appel à l'obligation alimentaire des enfants,
- la personne accueillie doit pouvoir bénéficier de 10% de ses ressources, sans que les sommes laissées à disposition soient inférieures à 30% de l'AAH.

Il n'est pas fait application des dispositions relatives au recours en récupération des prestations d'aide sociale lorsque les héritiers sont le conjoint, ses parents, ses enfants ou la personne qui a assumé la charge effective et constante de la personne handicapée, ni sur le légataire, ni sur le donataire.

Les sommes versées ne font pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune.

ARTICLE 41

Amendements CRETON

(Loi n°89-18 du 13/01/1989 et article L 242-4 du CASF)

L'aide sociale prend en charge les frais d'hébergement des jeunes adultes maintenus en établissement d'éducation spéciale au-delà de l'âge légal et qui, faute de place, ne peuvent être admis en structure pour adultes handicapés.

Cette prise en charge n'est possible que si l'orientation prévue concerne un établissement relevant de la compétence du Département.

Elle est fixée comme suit :

- Si le jeune adulte est orienté vers une structure sous compétence exclusive du Conseil départemental, le tarif journalier de l'établissement dans lequel il est maintenu est pris en charge par l'aide sociale du Département,
- Si le jeune adulte est orienté vers un foyer d'accueil médicalisé (FAM) ou un Service d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés (SAMSAH), structures sous financement mixte, le tarif journalier est à la charge du Conseil départemental tout en étant diminué du forfait plafond afférent aux soins de l'année N-1 (fixé par arrêté interministériel) qui constitue la charge du soin relevant de l'assurance maladie,
- Pour tous les autres cas, le tarif reste intégralement pris en charge par l'assurance maladie.

Les règles relatives au placement d'adultes seront appliquées notamment en ce qui concerne les procédures et le minimum de ressources laissé à disposition.

ARTICLE 42 *Etablissements situés hors Département*

Des dérogations peuvent être accordées par le Conseil départemental pour des établissements situés hors Département et notamment en Belgique.

Ces admissions sont soumises à l'accord préalable du médecin départemental.

Les conditions d'admission sont identiques à celles d'un établissement situé dans le département de la Somme.

SOUS-CHAPITRE IV *La prestation de compensation du handicap en établissement*

Ces dispositions s'appliquent aux personnes handicapées hébergées ou accompagnées dans un établissement social ou médico-social ou hospitalisées dans un établissement de santé.

ARTICLE 43 *Versement de la PCH en établissement social ou médico-social (articles L 245-11 et D 245-73 à D 245-78 du CASF)*

Versement de la PCH en cas d'hospitalisation ou d'hébergement en établissement social ou médico-social.

Le versement de l'élément aide humaine est réduit à hauteur de 10 % du montant antérieurement versé dans les limites d'un montant minimum et d'un montant maximum fixés par arrêté ministériel.

Cette réduction intervient au-delà de 45 jours consécutifs de séjour ou de 60 jours lorsque la personne handicapée est dans l'obligation de licencier de ce fait son ou ses aides à domicile.

Ce délai n'est pas interrompu en cas de sortie ne mettant pas un terme à la prise en charge.

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

Lorsque la personne handicapée est hospitalisée dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement social ou médico-social au moment de la demande de PCH.

La CDAPH décide de l'attribution de la PCH dans les conditions suivantes :

- Les aides humaines :

La CDAPH décide de l'attribution de l'élément aide humaine de la PCH pour les périodes d'interruption ou de l'hébergement et fixe le montant journalier correspondant.

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

- Les aides techniques :

La CDAPH fixe le montant de l'élément aides techniques à partir des besoins que l'établissement ne couvre pas habituellement dans le cadre de ses missions.

- L'aménagement du logement :

La CDAPH prend en compte les frais exposés par les bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et par les personnes qui séjournent au moins 30 jours par an à leur domicile ou au domicile d'un ascendant, d'un descendant ou d'un collatéral jusqu'au 4^{ème} degré ou chez un ascendant, un descendant ou un collatéral jusqu'au 4^{ème} degré de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité.

- Les frais de transport :

Si la CDAPH constate la nécessité pour la personne handicapée soit d'avoir recours à un transport assuré par un tiers, soit d'effectuer un déplacement aller et retour supérieur à 50 km, le montant attribuable au titre des surcoûts liés aux transports est majoré dans les conditions fixées par arrêté ministériel.

Le montant est fixé après déduction des sommes versées au titre d'un droit de même nature par l'assurance maladie, et dans la limite des frais supportés par la personne handicapée à partir de tarifs fixés par arrêté ministériel.

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

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

Les aides spécifiques :

La CDAPH fixe le montant de cet élément en prenant en compte les charges spécifiques qui ne correspondent pas aux missions de l'établissement ou du service ou celles intervenant pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement.

Édition
2016

LIVRE II

**TARIFICATION ET CONTRÔLE
DES ÉTABLISSEMENTS ET
SERVICES MÉDICO-SOCIAUX**



PARTIE I LA PROCÉDURE DE TARIFICATION

ARTICLE 44 Définition

La tarification est l'acte par lequel l'autorité publique fixe le prix des prestations d'aide et d'action sociale qui sont délivrées par les établissements et services à destination des personnes prises en charge. La tarification est annuelle.

La tarification peut prendre différentes formes, à savoir, le prix de journée et les tarifs forfaitaires.

	Définition	Application	Versement
LE PRIX DE JOURNÉE	Correspond à la différence entre la totalité des charges d'exploitation autorisées du budget et les produits d'exploitation du budget autres que ceux relatifs audit prix de journée. Cette différence est ensuite divisée par le nombre effectif annuel moyen, sur les trois dernières années, de journées de personnes accueillies par l'établissement.	Les établissements prenant en charge des mineurs ou des majeurs de moins de 21 ans, les établissements ou services pour personnes handicapées, les centres maternels...	Le prix de journée sont facturés mensuellement.
LE TARIF FORFAITAIRE	Calculé à partir de la différence entre les charges et les produits autorisés, cette différence étant divisée par la moyenne, sur les trois dernières années, du nombre effectif de mesures réalisées par l'établissement ou le service.	Les établissements en charge de mesures d'observation ou de mesures d'assistance éducative en milieu ouvert.	

ARTICLE 44-1 Procédure de tarification spécifique aux établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes (EHPAD)

Cette forme de tarification prend en compte l'état de la personne prise en charge et non le statut juridique de l'établissement d'accueil qui en constitue le fondement.

Elle est composée de trois tarifs établis en considération de chaque usager.

Le Président du Conseil départemental détermine le prix de journée hébergement et le tarif journalier dépendance.

Les frais d'hébergement :

Le tarif hébergement recouvre l'ensemble des prestations d'administration de la structure, d'accueil hôtelier, de restauration et d'animation de la vie sociale de l'établissement. Ce tarif est arrêté par le Président du Conseil départemental si l'établissement est habilité à l'aide sociale et acquitté par le résident, avec prise en charge, le cas échéant par l'aide sociale départementale à l'hébergement.

Le tarif dépendance :

Le tarif dépendance recouvre les prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie et qui ne sont pas liés aux soins proprement dits.

Le tarif dépendance facturé au résident correspond alors à celui du GIR dans lequel il a été classé lors de l'évaluation de la dépendance à l'occasion du budget.

La tarification des prestations relatives à la dépendance acquittées par l'utilisateur ou prises en charge par l'allocation personnalisée d'autonomie est arrêtée, par le Président du Conseil départemental.

Les forfaits de soins :

Ce tarif recouvre les prestations paramédicales (relative aux soins d'entretien, d'hygiène, de confort...) et médicales.

Le Président du Conseil départemental fixe la tarification des prestations fournies par les établissements et services habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Cette tarification est notifiée aux établissements au plus tard 60 jours à compter de la date de notification.

Les montants des éléments de tarification afférents à la dépendance sont modulés selon l'état de la personne accueillie au moyen de la grille nationale AGGIR.

Le budget de l'établissement est présenté en trois sections, correspondant chacune à ces trois types de dépenses.

Pour la section dépendance et hébergement est établi un tarif journalier, fixé annuellement par le Président du Conseil départemental, en considération de l'ensemble des dépenses imputables à chacune d'entre elles.

La détermination du tarif fait l'objet d'une procédure contradictoire entre l'établissement et le service suivi des établissements et services de la Direction Appui et Budget dans les délais réglementaires impartis.

Le budget voté par le conseil d'administration doit être transmis par le directeur de chaque établissement ou service au Président du Conseil départemental, au plus tard le 31 octobre précédant l'exercice auquel il se rapporte.

Le Président du Conseil départemental peut augmenter les prévisions des recettes et des dépenses qui lui paraissent insuffisantes. Mais il peut également les supprimer ou les diminuer s'il les estime incompatibles avec l'objectif annuel d'évolution des dépenses de la collectivité.

Les propositions de modifications budgétaires doivent être motivées.

ARTICLE 44-2 Voies de recours (articles L 351-1 et L 351-4 du CASF)

Les recours contre les décisions de tarification du Président du Conseil départemental sont portés, dans le délai d'un mois, devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale.

La Cour nationale de la tarification sanitaire et sociale est compétente pour statuer en appel des décisions des tribunaux interrégionaux de la tarification sanitaire et sociale.

Le pouvoir de tarification comporte le pouvoir du Président du Conseil départemental de contrôler le fonctionnement des établissements et services concernés, notamment la qualité des prestations fournies et l'organisation.

PARTIE II

LE SUIVI ET LE CONTRÔLE DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

ARTICLE 45

Contrôle et inspection des établissements, services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil (articles L 133-2, L 313-13 et L 331-3 du CASF)

ARTICLE 45-1

Les structures concernées

Le Président du Conseil départemental exerce un contrôle sur les établissements, services sociaux et médico-sociaux et les lieux de vie et d'accueil relevant de sa compétence exclusive ou conjointe mentionnés à l'article L 312-1 du Code de l'action sociale et des familles.

ARTICLE 45-2

Les personnes chargées du contrôle

Les agents départementaux habilités par le Président du Conseil départemental ont compétence pour exercer un pouvoir de contrôle technique sur les institutions qui relèvent d'une autorisation de création délivrée par le Président du Conseil départemental. L'habilitation résulte d'un arrêté individuel du Président du Conseil départemental.

Les contrôles peuvent être exercés de façon séparée ou conjointe avec des personnels placés sous l'autorité du représentant de l'Etat ou sous celle de l'ARS ou par des personnels des services déconcentrés de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ).

Dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux autorisés conjointement par le Président du Conseil départemental et par le directeur général de l'ARS, les contrôles sont effectués par les agents départementaux et les personnels de l'agence régionale de santé dans la limite de leurs compétences respectives.

Dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux autorisés conjointement par le Président du Conseil départemental et par le représentant de l'Etat (PJJ), les contrôles sont effectués par les agents départementaux et les personnels des services déconcentrés de la protection judiciaire de la jeunesse dans la limite de leurs compétences respectives.

ARTICLE 45-3

Les modalités de contrôle

La mission de contrôle s'établit par une lettre de mission du Président du Conseil départemental.

L'inspection peut être :

- sur place et/ou sur pièce ;
- inopiné ou sur rendez-vous.

Le contrôle s'exerce sur place entre 6 heures et 21 heures. Il ne pourra être procédé aux visites de nuit, après 21 heures et avant 6 heures, qu'en cas d'appel provenant de l'intérieur de l'établissement ou sur plainte ou réclamation ou sur autorisation du Procureur de la République. En cas de visite de nuit, les motifs de l'inspection doivent être portés par écrit à la connaissance du directeur de l'établissement.

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

Les établissements, services et lieux de vie et d'accueil inspectés sont tenus de recevoir les agents départementaux.

Les agents départementaux peuvent visiter tous les locaux, se faire présenter toute personne hébergée et demander tous renseignements nécessaires pour apprécier les conditions matérielles et morales de fonctionnement de l'établissement.

Ils ont accès à toutes les informations et documents dont ils peuvent en demander copie et conduisent tous les entretiens nécessaires à l'exercice de leurs missions.

Au titre de leurs activités prises en charge par les produits de la tarification, les établissements et services sociaux et médico-sociaux ainsi que la personne morale qui en assure la gestion, doivent être à tout moment en mesure de produire aux autorités de tarification ou de contrôle, sur leur demande, les pièces qui attestent du respect de leurs obligations financières, sociales et fiscales, ainsi que toutes pièces dont l'établissement ou la détention sont légalement requis.

Ces documents sont mis à la disposition des agents départementaux dans les lieux et les délais qu'ils fixent.

Les agents départementaux habilités peuvent être assistés d'experts ou de personnes qualifiées.

ARTICLE 45-4 *Le respect du secret professionnel*

Les agents départementaux habilités sont tenus à l'obligation du secret professionnel dans les conditions et sous les peines fixées par l'article 226-13 du code pénal.

De la même façon, à tout moment du contrôle, s'il apparaît qu'un établissement ou un service présente des risques de troubles à l'ordre public, les agents du département en informent le Président du Conseil départemental pour saisine du préfet.

ARTICLE 45-5 *Le respect de la procédure contradictoire*

Les agents départementaux habilités rédigent un rapport provisoire. Le Président du Conseil départemental transmet ce rapport aux représentants légaux de l'établissement contrôlé afin qu'ils présentent par écrit leurs observations sur ce rapport.

A la réception des observations de l'établissement, un rapport définitif est rédigé par les agents départementaux.

Sur la base du rapport définitif, le Président du Conseil départemental décide des suites à donner au contrôle.

Édition
2016

LIVRE
III

**L'AIDE SOCIALE
EN FAVEUR DE L'ENFANCE
ET DE LA FAMILLE**



SOMMAIRE

LIVRE III L'AIDE SOCIALE EN FAVEUR DE L'ENFANCE ET DE LA FAMILLE

PARTIE I DISPOSITIONS COMMUNES

PRÉAMBULE 135

CHAPITRE I LES ACTIONS DE PREVENTION AUPRES DES FUTURS PARENTS ET DES FAMILLES AVEC ENFANTS 137

- **Article 46** Les missions de santé publique du service de PMI 137

SOUS-CHAPITRE I Information dans le domaine de la maternité 137

- **Article 47** Information des futurs parents 137
- **Article 48** Consultations prénatales 138
- **Article 48-1** Conditions d'attribution 138
- **Article 48-2** Procédure 138
- **Article 49** Le carnet de maternité 139
- **Article 50** Consultations postnatales et les visites à domicile 139
- **Article 51** Accueil en centre maternel 139

SOUS-CHAPITRE II Intervention dans le domaine de la petite enfance 140

- **Article 52** Le carnet de santé 140
- **Article 53** Les certificats de santé 140
- **Article 54** Consultations des jeunes enfants 141
- **Article 55** Prévention des handicaps de l'enfant 142
- **Article 55-1** Conditions d'accès 142
- **Article 55-2** Procédure 142
- **Article 56** Bilan de santé 143
- **Article 57** Le calendrier vaccinal 144

CHAPITRE II ETABLISSEMENTS ET SERVICES D'ACCUEIL DES ENFANTS DE MOINS DE 6 ANS 144

- **Article 58** Compétence du Président du Conseil départemental 145
- **Article 59** La Commission départementale de l'accueil des jeunes enfants 146

- **Article 59-1** Définition 146
- **Article 59-2** Composition de la commission 147
- **Article 59-3** Les membres de la commission 148
- **Article 59-4** Fonctionnement de la commission 148

SOUS-CHAPITRE I Surveillance et contrôle des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans 149

- **Article 60** Fonctionnement des établissements et services accueillant des enfants de moins de 6 ans 149

SOUS-CHAPITRE II Les assistants maternels et familiaux 150

- **Article 61** Définition 150
- **Article 61-1** Réunions d'informations 150
- **Article 61-2** Procédure d'instruction 151
- **Article 61-3** Délais d'instruction 151
- **Article 61-4** Conditions d'attribution d'agrément 152
- **Article 61-5** Capacité de l'agrément 152
- **Article 61-6** Durée de l'agrément 153
- **Article 61-7** Obligation des assistants maternels et familiaux 153
- **Article 61-8** Suspension et retrait d'agréments 154
- **Article 61-9** Conditions de renouvellement 155
- **Article 62** Formation des assistants maternels agréés 155
- **Article 63** Particularités de l'exercice du métier d'assistant maternel au sein d'une Maison des Assistants Maternels (MAM) 157
- **Article 63-1** Réunions d'informations 157
- **Article 63-2** Procédure d'instruction 157
- **Article 63-3** Délais d'instruction 160
- **Article 63-4** Capacité 160
- **Article 63-5** **Accueil individuel en relais parental** 160

CHAPITRE III PLANIFICATION ET EDUCATION FAMILIALE 162

- **Article 64** Les centres de planification et d'éducation familiale 162

SOUS-CHAPITRE I La contraception 163

- **Article 65** La contraception 163
- **Article 65-1** Conditions d'attribution et procédure 163
- **Article 65-2** Contraception d'urgence 163
- **Article 65-3** Dépistage et traitement des infections sexuellement transmissible et du VIH 164

SOUS-CHAPITRE II	Entretien préalable à l'interruption volontaire de grossesse	164
• Article 66	Conditions d'attribution	164
• Article 67	Procédure	164
SOUS-CHAPITRE III	Actions d'information collective sur la sexualité auprès des jeunes	165
• Article 68	Education affective et sexuelle auprès des jeunes	165
• Article 68-1	Conditions d'attribution	165
• Article 68-2	Procédure	165
CHAPITRE IV	PARTICIPATION A LA PREVENTION DE LA MALTRAITANCE ET A LA PRISE EN CHARGE DES MINEURS EN DANGER	165
• Article 69	Prévention de la maltraitance	165
• Article 70	Coordination des services départementaux	166
PARTIE II	L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE	
PRÉAMBULE		167
• Article 71	Les missions de l'aide sociale à l'enfance	167
• Article 72	Prestation d'aide sociale à l'enfance	168
• Article 73	Voies de recours	168
CHAPITRE I	RESPECT DU DROIT DES FAMILLES DANS LEUR RAPPORT AVEC LES SERVICES CHARGES DE LA PROTECTION DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE	169
• Article 74	Droit à l'information	169
• Article 75	Droit d'être accompagné par la personne de son choix	169
• Article 76	Droit d'accès au dossier	169
• Article 77	Droit lié à l'exercice de l'autorité parentale au cours du placement d'un mineur	170
• Article 78	Droit de manifester son avis	171
CHAPITRE II	L'AIDE A DOMICILE	171
• Article 79	Nature de l'aide	171
• Article 80	Bénéficiaires	171
SOUS-CHAPITRE I	Les secours financiers pour le maintien à domicile	172

• Article 81	Nature de l'aide	172
• Article 81-1	Demande d'allocation mensuelle	172
• Article 81-2	Instruction des demandes	172
• Article 81-3	Versement de l'allocation	174
• Article 81-4	Réduction et suppression de l'aide	174
• Article 82	Secours d'urgence	174

SOUS-CHAPITRE II L'accompagnement en économie sociale et familiale 174

• Article 83	Nature de la prestation	174
• Article 83-1	Modalités d'exercice	175
• Article 83-2	Suivi de l'accompagnement	175

SOUS-CHAPITRE III La mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial 176

• Article 84	Nature de la prestation	176
• Article 84-1	Le délégué aux prestations familiales	176
• Article 84-2	Missions du délégué aux prestations familiales	176
• Article 84-3	Déroulement de la mesure	177
• Article 84-4	Durée de la mesure	177

SOUS-CHAPITRE IV L'intervention d'un technicien de l'intervention sociale et familiale 177

• Article 85	Nature de la prestation	177
• Article 85-1	Demande d'intervention	177
• Article 85-2	Instruction des demandes	178
• Article 85-3	Les modalités d'intervention des TISF	178
• Article 85-4	La décision d'intervention	179
• Article 85-5	Participation financière	179

SOUS-CHAPITRE V L'intervention de l'action éducative 179

• Article 86	Action éducative à domicile	179
• Article 86-1	Nature de la prestation	179
• Article 86-2	Décision d'admission	180
• Article 86-3	Durée de la mesure	180
• Article 86-4	Exercice de la mesure	180
• Article 87	Action éducative en milieu ouvert	181
• Article 87-1	Nature de la prestation	181
• Article 87-2	Décision	181

- **Article 87-3** Durée de la mesure **182**
- **Article 87-4** Exercice de la mesure **182**

CHAPITRE III LA PREVENTION DE LA MALTRAITANCE ET LA PROTECTION DES MIINEURS EN DANGER 183

- **Article 88** Nature de la mission **183**
- **Article 89** Service d'accueil téléphonique **184**
- **Article 90** La protection administrative **184**
- **Article 91** La protection judiciaire **185**

CHAPITRE IV LE PARRAINAGE DE PROXIMITE 185

- **Article 92** Nature de la prestation **185**
- **Article 92-1** Demande de parrainage **186**
- **Article 92-2** Organisation du parrainage **186**

CHAPITRE V ACCUEIL ET HEBERGEMENT 187

SOUS-CHAPITRE I LES MODES D'ADMISSION 187

- **Article 93** Les mineurs accueillis à la demande des détenteurs de l'autorité parentale **187**
- **Article 93-1** Nature de la prestation **187**
- **Article 93-2** Modalité d'admission **187**
- **Article 93-3** Procédure **187**
- **Article 93-4** Organisation du placement **187**
- **Article 93-5** Admission d'urgence sans accord des représentants légaux **188**
- **Article 94** Accueil et hébergement des mineurs sur décision judiciaire **188**
- **Article 94-1** Nature de la prestation **188**
- **Article 94-2** Les bénéficiaires **188**
- **Article 94-3** Procédure **189**
- **Article 95** L'accueil provisoire des jeunes majeurs **189**
- **Article 95-1** Public concerné **189**
- **Article 95-2** Modalité d'admission **189**
- **Article 95-3** Aide financière **190**
- **Article 96** Accueil et hébergement des pupilles de l'Etat **190**
- **Article 96-1** Nature de la prestation **190**
- **Article 96-2** Admission **190**
- **Article 96-3** Procédure **191**

• Article 97	Hébergement et prise en charge des femmes enceintes et des mères isolées avec un enfant de moins de 3 ans	191
• Article 97-1	Nature de la prestation	191
• Article 97-2	Lieux d'accueil	191
• Article 97-3	Participation financière	192
• Article 97-4	Durée de prise en charge	192

SOUS-CHAPITRE II L'ACCUEIL FAMILIAL PAR LES ASSISTANTS FAMILIAUX 192

• Article 98	Agrément et embauche des assistants familiaux	192
• Article 99	Contrat d'accueil	192
• Article 100	Formation des assistants familiaux pour l'accueil des enfants confiés au service de l'Aide Sociale à l'Enfance	193
• Article 101	Rémunération	194
• Article 102	Suivi du stagiaire	194

SOUS-CHAPITRE III LES MODALITES CONCERNANT LA FACTURATION DES FRAIS DE SEJOUR DANS LES STRUCTURES D'HEBERGEMENT DE L'ENFANCE DU DEPARTEMENT 195

• Article 103	En cas d'hospitalisation	195
• Article 104	En cas de fugue	195
• Article 105	Lors de colonie de vacances	195
• Article 106	En cas de prise en charge par un établissement spécialisé, financé par l'Etat	196
• Article 107	En cas de scolarité extérieure en semi-internat ou en internat	196
• Article 108	En cas de retour en famille	196
• Article 109	Autres	196

CHAPITRE VI L'ADOPTION 196

• Article 110	L'adoption en France	196
• Article 110-1	Les conditions requises pour l'adoption	196
• Article 110-2	La procédure d'agrément	197
• Article 110-3	Confirmation de la demande	197
• Article 110-4	Instruction du dossier	198
• Article 110-5	Décision d'agrément	198
• Article 110-6	Recours	199
• Article 110-7	Aides financières	199
• Article 110-8	Changement de situation	200
• Article 110-9	Retrait d'agrément	200

- **Article 111** L'adoption internationale **200**
- **Article 111-1** Condition d'adoption **200**
- **Article 111-2** Procédures **201**
- **Article 111-3** Suivi **201**

CHAPITRE VII

PRISE EN CHARGE DES FEMMES AYANT ACCOUCHE SOUS ANONYMAT 201

- **Article 112** Nature de la prestation **201**
- **Article 112-1** Procédure **201**
- **Article 112-2** Dossier de l'enfant **203**
- **Article 112-3** Consultation du dossier **203**

PRÉAMBULE - (Articles L 2112-1 et L 2112-2 du Code de la Santé Publique)

La protection de la santé maternelle et infantile relève de la compétence du Département.

Le service de Protection Maternelle et Infantile (PMI) est dirigé par un médecin départemental qui met en place les missions de PMI, sous l'autorité et la responsabilité du Président du Conseil départemental. Il comprend des personnels qualifiés notamment dans les domaines médicaux, paramédicaux, sociaux et psychologiques.

Le Président du Conseil départemental a pour mission d'organiser :

1) Des consultations prénuptiales, prénatales et postnatales et des actions de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes.

2) Des consultations et des actions de prévention médico-sociale en faveur des enfants de moins de six ans ainsi que l'établissement d'un bilan de santé pour les enfants âgés de trois à quatre ans, notamment en école maternelle.

3) Des activités de planification familiale et d'éducation familiale.

4) Des actions médico-sociales préventives à domicile pour les femmes enceintes notamment des actions d'accompagnement si celles-ci apparaissent nécessaires lors d'un entretien systématique psychosocial réalisé au cours du quatrième mois de grossesse, et pour les enfants de moins de six ans requérant une attention particulière, assurées à la demande ou avec l'accord des intéressés, en liaison avec le médecin traitant et les services hospitaliers concernés.

4 bis) Des actions médico-sociales préventives et de suivi, pour les parents en période post-natale, à la maternité, à domicile, notamment dans les jours qui suivent le retour à domicile ou lors de consultations.

5) Le recueil d'informations en épidémiologie et en santé publique, ainsi que le traitement de ces informations et en particulier de celles qui figurent sur les documents mentionnés par l'article L 2132-2 du CSP.

6) L'édition et la diffusion des documents mentionnés par les articles L 2121-1, L 2122-2, L 2132-1 et L 2132-2 du CSP.(carnet de grossesse, carnet de santé et certificats de santé)

7) Des actions d'information sur la profession d'assistant maternel et des actions de formation initiale destinées à aider les assistants maternels dans leurs tâches éducatives.

En outre, le Conseil départemental doit participer aux actions de prévention et de prise en charge des mineurs en danger ou qui risquent de l'être dans les conditions prévues au sixième alinéa (5°) de l'article L 221-1 et aux articles L 226-1 à L 226-11, L 523-1 et L 532-2 du CASF.

Le service départemental de PMI doit, soit directement, soit par voie de convention, organiser :

- chaque semaine au moins seize demi-journées de consultations prénatales et de planification ou éducation familiale pour 100000 habitants âgés de quinze à cinquante ans résidant dans le Département, dont au moins quatre demi-journées de consultations prénatales.

- chaque semaine pour les enfants de moins de 6 ans une demi-journée de consultation pour 200 enfants nés vivants au cours de l'année civile précédente, de parents résidant dans le Département.

(articles 5 et 6 du décret n°92-785 du 6 août 1992 relatif à la protection maternelle et infantile)

PARTIE I LA PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE

CHAPITRE I

LES ACTIONS DE PREVENTION AUPRES DES FUTURS PARENTS ET DES FAMILLES AVEC ENFANTS

ARTICLE 46 *Les missions de santé publique du service de PMI*

À des fins de suivi statistique et épidémiologique de la santé des enfants, chaque service public départemental de protection maternelle et infantile transmet au ministre chargé de la santé ou aux services désignés à cet effet par le préfet de région, dans des conditions fixées par arrêté pris après avis du Conseil national de l'information statistique et de la Commission nationale de l'informatique et des libertés :

- 1) Des données agrégées,
- 2) Des données personnelles, dont certaines de santé, ne comportant pas les données suivantes : nom, prénom, jour de naissance et adresse détaillée.

L'arrêté précise les modalités de fixation des échantillons ainsi que les garanties de confidentialité apportées lors de la transmission des données. La transmission de ces données se fait dans le respect des règles relatives au secret professionnel.

Les informations transmises en application du présent article et permettant l'identification des personnes physiques auxquelles elles s'appliquent ne peuvent faire l'objet d'aucune communication de la part du service bénéficiaire de la transmission et sont détruites après utilisation.

SOUS-CHAPITRE I L'INFORMATION DANS LE DOMAINE DE LA MATERNITE

ARTICLE 47

Information des futurs parents (article L 2111-1 du code de la Santé Publique relatif aux actions de prévention médico-sociale en faveur des futurs parents)

Le service de PMI met à la disposition de tous les futurs parents des informations et des conseils nécessaires au bon déroulement de la grossesse, de l'accouchement et de l'accueil du nouveau-né.

ARTICLE 48

Consultations prénatales (articles L 2111-1 et L 2112-2 du CSP relatifs à l'organisation et à la gestion des consultations prénatales et postnatales, l'article L 2112-7 du CSP relatif au remboursement des frais par les organismes d'assurance maladie, l'article L 2122-1 du CSP relatif aux examens de prévention durant la grossesse, articles R 2122-1, R 2122-2 et R 2122-3 du CSP et l'article L 222-2 du CASF)

ARTICLE 48-1 Conditions d'attribution (article L 2122-1 du CSP)

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

ARTICLE 48-2 Procédure

Les consultations prénatales et visites à domicile :

Au cours de la grossesse, 7 examens médicaux sont obligatoires et remboursés à 100 % par la Sécurité Sociale.

Le premier examen médical prénatal doit avoir lieu avant la fin du troisième mois de grossesse. Les autres examens doivent avoir une périodicité mensuelle à partir du premier jour du quatrième mois et jusqu'à l'accouchement.

Outre les examens médicaux, la prévention prénatale comporte désormais un entretien prénatal précoce pour toutes les femmes enceintes qui peut être effectué au 4ème mois de grossesse. (article L 2112-2 du code de la santé publique).

Cet entretien peut être réalisé par une sage-femme ou un médecin formé spécifiquement à cet entretien.

L'entretien prénatal précoce doit être systématiquement proposé à la femme enceinte par le professionnel de santé qui confirme la grossesse, même si ce dernier n'assure pas par la suite, le suivi médical de la femme enceinte.

Huit séances de préparation à la naissance au cours des 4 derniers mois de grossesse sont prises en charge au titre de l'assurance maternité et peuvent être assurées par les sages-femmes de PMI.

Le suivi de la grossesse peut s'effectuer par le médecin et/ou la sage-femme de PMI en visite à domicile et/ou en consultation, en lien avec les équipes obstétricales des centres hospitaliers publics et les services sociaux ou médico-sociaux si nécessaire (article L 2112-2 du CSP).

ARTICLE 49*Le carnet de maternité (article L 2122-2 du CSP relatif à la diffusion du carnet de grossesse et à son utilisation)*

Toute femme enceinte est pourvue gratuitement, lors du premier examen prénatal, d'un carnet de grossesse. Un arrêté interministériel détermine le modèle et le mode d'utilisation de ce carnet où sont mentionnés obligatoirement les résultats des examens prescrits en application de l'article L 2122-1 et où sont également notées, au fur et à mesure, toutes les constatations importantes concernant le déroulement de la grossesse et la santé de la future mère.

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

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

ARTICLE 50*Consultations postnatales et les visites à domicile (articles L 2112-2 et R 2122-3 du CSP)*

Un examen postnatal doit s'effectuer dans un délai de 8 semaines suivant l'accouchement.

Des actions médico-sociales et de suivi peuvent être assurées, en liaison avec le médecin traitant ou les services hospitaliers, par des puéricultrices du service de PMI, à domicile, notamment dans les jours qui suivent le retour à domicile ou lors de consultations.

Ces visites à domicile sont proposées et réalisées en accord avec la famille mais peuvent aussi être réalisées à la demande de la famille. Elles permettent à la mère et à son nouveau-né un accompagnement et une écoute personnalisés.

ARTICLE 51*Accueil en centre maternel (article L 222-5 du CASF et la circulaire n°81-5 du 23 janvier 1981 relative à la politique d'aide sociale à l'enfance)*

Une prise en charge dans un centre maternel peut être envisagée pour :

- Les femmes enceintes et les mères isolées avec leurs enfants de moins de trois ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique,
- Les mineures enceintes à partir de 12 semaines de grossesse qui souhaitent garder l'enfant,
- Les mineures avec enfant(s) et ce jusqu'aux trois ans de l'enfant,

- Les mineures enceintes ou avec enfant originaires de pays étrangers, en cours de régularisation,
- Toute mineure confiée à l'ASE par décision judiciaire, administrative ou au titre de la prévention, relevant des missions de la structure.

Dans le Département de la Somme, la Maison Maternelle LA COURTE ECHELLE peut accueillir 10 mineures ou jeunes majeures jusqu'à 21 ans, enceintes ou avec enfant à partir de 12 semaines de grossesse et jusqu'aux 3 ans de l'enfant.

Les prises en charges sont établies sur une durée de 6 mois et renouvelables.

SOUS-CHAPITRE II INTERVENTION DANS LE DOMAINE DE LA PETITE ENFANCE

ARTICLE 52

Le carnet de santé (articles L 2112-2 et L 2132-1 du CSP relatif à l'organisation de l'édition et de la diffusion des carnets de santé)

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

Le but est de proposer aux familles, au travers du carnet de santé, et dans le respect du secret médical, l'information, le suivi et le soutien nécessaires à la santé de l'enfant.

Un arrêté ministériel détermine le modèle et le mode d'utilisation de ce carnet où sont mentionnés obligatoirement les résultats des examens médicaux prévus aux articles L 2132-2 et L 2132-2-1 du CSP et où doivent être notées, au fur et à mesure, toutes les constatations importantes concernant la santé de l'enfant.

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

ARTICLE 53

Les certificats de santé (articles L 2132-2, L 2132-3, R 2132-2 et R 2132-3 du CSP)

Les examens obligatoires prévus à la 1^{ère} semaine, au 9^{ème} mois et à 2 ans donnent lieu à l'établissement d'un certificat de santé.

Le médecin qui a pratiqué l'examen médical établit le certificat de santé correspondant à l'âge de l'enfant et l'adresse, dans un délai de huit jours, au médecin responsable du

service de PMI du département de résidence des parents ou de la personne chargée de la garde de l'enfant, dans le respect du secret médical, et par envoi confidentiel.

Il mentionne les résultats de l'examen dans le carnet de santé.

Le modèle des certificats de santé est établi par arrêté du ministre chargé de la santé.

Les imprimés destinés à établir les certificats de santé sont insérés dans le carnet de santé de l'enfant qui est remis aux parents ou aux personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou aux personnes ou aux services à qui l'enfant a été confié.

ARTICLE 54

Consultations des jeunes enfants (article L 2111-2 du CSP relatif à l'organisation et au financement des consultations de santé infantile, les articles L 2112-2 et L 2112-4 du CSP relatifs à la gestion et à l'organisation des consultations et les articles L 2132-2, L 2132-2-1 et R 2132-1 du CSP relatif aux examens obligatoires de prévention sanitaire et sociale)

Ces consultations ont pour but de permettre l'égal accès de toutes les familles, notamment les familles en difficulté, à la surveillance médicale obligatoire de la santé de l'enfant de moins de 6 ans.

L'implantation géographique des lieux de consultation est décidée selon les besoins déterminés par les services, en fonction de divers indicateurs sanitaires et sociaux et de l'implantation médicale locale.

Les consultations infantiles se déroulent principalement dans les centres médico-sociaux ou à défaut dans des structures ayant établi une convention avec le Département.

Chaque enfant entre 0 et 6 ans doit passer 20 examens médicaux.

Ces examens peuvent être pratiqués soit par un médecin de PMI ou soit par un autre médecin, selon le choix des parents.

Néanmoins, la fréquence des examens médicaux entre 0 et 6 ans est définie comme suit :

- un examen tous les mois jusqu'à 6 mois,
- un examen tous les 3 mois jusqu'à 1 an,
- un examen tous les 4 mois jusqu'à 2 ans,
- un examen tous les 6 mois jusqu'à 6 ans.

Les consultations des nourrissons et des jeunes enfants s'effectuent en libre accès, gratuitement et à la demande des familles. Celles-ci sont informées de l'existence des consultations infantiles :

- par un courrier de mise à disposition des puéricultrices, adressé par le service de PMI suite à la réception de l'avis de naissance de chaque enfant,
- lors des visites des puéricultrices en maternité ou à domicile,
- par les autres travailleurs médico-sociaux,
- par les médecins traitants,
- par les services hospitaliers.

Ces consultations comportent notamment un examen clinique de l'enfant, une observation de son comportement et un entretien avec le (ou les) parent(s).

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

ARTICLE 55

Consultations des jeunes enfants (article L 2111-2 du CSP relatif à l'organisation et au financement des consultations de santé infantile, les articles L 2112-2 et L 2112-4 du CSP relatifs à la gestion et à l'organisation des consultations et les articles L 2132-2, L 2132-2-1 et R 2132-1 du CSP relatif aux examens obligatoires de prévention sanitaire et sociale)

Le service de PMI participe à la prévention, au dépistage précoce et à la prise en charge du traitement des handicaps de l'enfant.

Il met en œuvre l'accompagnement à l'intégration sociale de l'enfant handicapé dans ses lieux de vie, notamment en mode d'accueil collectif et en école maternelle.

ARTICLE 55-1 Conditions d'accès

Les enfants de moins de 6 ans souffrant d'un handicap.

ARTICLE 55-2 Procédure

Les personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou celles à qui un enfant a été confié sont informées, dans le respect des règles déontologiques, lorsqu'un handicap a été suspecté, décelé ou signalé chez ce dernier, notamment au cours des examens médicaux prévus à l'article L. 2132-2, de la nature du handicap et de la possibilité pour l'enfant d'être accueilli dans des centres spécialisés, notamment, dans des centres d'action médico-sociale précoce, en vue de prévenir ou de réduire l'aggravation de ce handicap.

Dans les centres d'action médico-sociale précoce, la prise en charge s'effectue sous forme de cure ambulatoire comportant l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire. Elle comporte une action de conseil et de soutien de la famille ou des personnes auxquelles l'enfant a été confié. Elle est assurée, s'il y a lieu, en liaison avec les institutions d'éducation préscolaires et les établissements et services mentionnés à l'article L. 2324-1 du CSP.

ARTICLE 56

Bilan de santé en école maternelle (articles L 2112-2 du CSP relatif à l'organisation des bilans de santé et l'article L 2112-5 du CSP relatif à la transmission des dossiers médicaux des enfants suivis à l'école maternelle)

Le Président du Conseil départemental a pour mission d'organiser des consultations et des actions de prévention médico-sociale en faveur des enfants de moins de six ans ainsi que l'établissement d'un bilan de santé pour les enfants âgés de trois à quatre ans, notamment en école maternelle.

Ce bilan de santé en école maternelle est un examen de prévention, gratuit et non obligatoire. Il peut être réalisé soit par le médecin traitant soit par le médecin de PMI.

Les enfants non scolarisés doivent également bénéficier de ce bilan qui peut être effectué dans les centres de consultation du service de PMI.

Ce bilan doit permettre le dépistage des troubles du langage, de l'audition, et de la vision du jeune enfant. Il doit permettre aussi d'identifier des difficultés d'ordre psychologique, des situations de risques de danger et de maltraitance.

Par ailleurs, un bilan de confirmation de diagnostic peut s'avérer nécessaire dans certains cas pour la prise en charge. Ce bilan peut être réalisé par les médecins traitants et les spécialistes hospitaliers ou libéraux, après liaison entre le médecin de PMI et ces professionnels.

Les bilans en école maternelle concernent les écoles maternelles du Département. Ils s'effectuent dans les locaux de l'école, suite à une invitation détaillée adressée à tous les parents.

Les résultats sont communiqués aux parents et au médecin traitant.

ARTICLE 57

Le calendrier vaccinal (articles L 3111-1 et L 3111-2 du CSP relatif à la vaccination antidiphthérique et à la vaccination antitétanique, l'article L 3111-3 du CSP relatif à la vaccination antipoliomyélitique, l'article L 3111-6 du CSP relatif à la vaccination antityphoparatyphoïdique, les articles L 3111-7 et 8 du CSP relatifs à diverses vaccinations et les articles R 3111-1 à R 3111-5 du CSP)

La vaccination des enfants commence dès l'âge de 2 mois et se poursuit selon un calendrier précis.

Le calendrier vaccinal en vigueur est celui publié au journal officiel le jour de l'examen de l'enfant.

CHAPITRE II

ETABLISSEMENTS ET SERVICES D'ACCUEIL DES ENFANTS DE MOINS DE 6 ANS

Articles L 214-1 à L 214-7 du CASF, L 2324-1, L 2324-2 du code de la santé publique et le décret n°2007-230 du 20 février 2007 et le décret n°2010-613 du 7 juin 2010 relatifs aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans et modifiant le code de la santé publique)

Au regard de l'article R. 2324-16 du CSP : « Sous réserve des dérogations prévues aux articles R. 2324-46 à R. 2324-47-1 sont soumis à ces dispositions les établissements et services mentionnés à l'article L. 2324-1 du CSP, à l'exception des pouponnières à caractère sanitaire et des accueils mentionnés au troisième alinéa de l'article L. 2324-1 du CSP, ainsi que des services d'accueil collectif recevant des enfants âgés de plus de deux ans scolarisés, avant et après la classe. »

Au regard de l'article R 2324-17 : Les établissements et les services d'accueil non permanent d'enfants veillent à la santé, à la sécurité, au bien-être et au développement des enfants qui leur sont confiés. Dans le respect de l'autorité parentale, ils contribuent à leur éducation. Ils concourent à l'intégration des enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique qu'ils accueillent. Ils apportent leur aide aux parents pour favoriser la conciliation de leur vie professionnelle et de leur vie familiale.

Ils comprennent :

- Les établissements d'accueil collectifs, notamment les établissements dits « crèches collectives » et « haltes-garderies », et les services assurant l'accueil familial non permanent d'enfants au domicile d'assistants maternels dits « services d'accueil familial » ou crèches familiales »,
- Les établissements d'accueil collectifs gérés par une association de parents qui participent à l'accueil, dits « crèches parentales »,

- Les établissements d'accueil collectif qui reçoivent exclusivement des enfants âgés de plus de deux ans non scolarisés ou scolarisés à temps partiel, dits « jardins d'enfants »,
- Les établissements d'accueil collectif dont la capacité est limitée à dix places, dits « micro-crèches »,

L'ensemble de ces établissements et services peuvent organiser l'accueil des enfants de façon uniquement occasionnelle ou saisonnière en application de l'article R. 2324-46-1. Un même établissement ou service dit « multi-accueil » peut associer l'accueil collectif et l'accueil familial ou l'accueil régulier et l'accueil occasionnel.

Conformément à l'article R 2324-47-1, il peut-être créé un établissement dit « jardin d'éveil ». Cet établissement accueille simultanément entre douze et quatre-vingts enfants de deux ans ou plus en vue de faciliter leur intégration dans l'enseignement du premier degré.

L'accueil dans les établissements ou services d'accueil d'enfants de moins de 6 ans est réalisé par des personnels qualifiés, dans des locaux spécialement aménagés à cet effet.

L'accueil de loisirs et le séjour de vacances sont soumis à la législation en vigueur quant à l'accueil et à l'encadrement des mineurs.

ARTICLE 58

Compétence du Président du Conseil départemental (articles L 2111-1 du CSP relatif à la compétence du Département en matière de surveillance et de contrôle des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans, L 2324-1 et R 2324-10 à R 2324-13 du CSP)

Toute création, transformation ou extension de structures de droit privé destinées à l'accueil d'enfants de moins de 6 ans doit faire l'objet d'une demande d'autorisation auprès du Président du Conseil départemental.

Pour les structures de droit privé, l'avis du Maire de la commune d'implantation est sollicité, puis le Président du Conseil départemental signe un arrêté d'autorisation d'ouverture et de fonctionnement. Pour les structures de droit public, le Président du Conseil départemental émet un avis et l'adresse à la collectivité publique concernée. Le Maire prend la décision finale d'ouverture ou non de la structure.

Pour les centres de vacances, de loisirs et les placements de vacances, l'organisateur d'un centre de vacances ou d'un centre de loisirs adresse la demande d'autorisation mentionnée au troisième alinéa de l'article L. 2324-1 du CSP au préfet du département du lieu d'accueil des mineurs. À la réception des informations mentionnées à l'article R 2324-10 du CSP, le préfet du département dans lequel est implanté le centre de vacances ou le centre de loisirs saisit le président du Conseil départemental en vue de la consultation du médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile.

Cet avis porte sur l'adaptation aux besoins et aux rythmes de vie des enfants de moins de six ans des locaux et des modalités d'organisation et de fonctionnement du centre.

ARTICLE 59

La Commission Départementale de l'accueil des jeunes enfants (articles L 214-5 et L 214-6 du CASF)

ARTICLE 59-1

Définition

La commission départementale de l'accueil des jeunes enfants mentionnée à l'article L. 214-5 du code de l'action sociale et des familles est une instance de réflexion, de conseil, de proposition, d'appui et de suivi pour les institutions et les organismes qui interviennent, au titre d'une compétence légale ou d'une démarche volontaire, dans le domaine de l'accueil des jeunes enfants.

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

- 1) La cohérence des politiques et actions en faveur de l'accueil des jeunes enfants dans le département.
- 2) Le développement des modes d'accueil et leur adaptation aux besoins et contraintes des parents, en prenant en compte l'intérêt de l'enfant et l'objectif d'un meilleur équilibre des temps professionnels et familiaux.
- 3) L'information et l'orientation des familles sur l'ensemble des dispositifs et prestations mis en place pour aider les parents à concilier vie familiale et vie professionnelle.
- 4) L'égalité d'accès aux modes d'accueil pour tous les enfants, notamment ceux ayant un handicap ou une maladie chronique, ainsi que ceux dont les familles rencontrent des difficultés de tous ordres.
- 5) La qualité des différents modes d'accueil, ainsi que leur complémentarité et leur articulation, y compris de l'école maternelle et de l'accueil périscolaire, afin de favoriser l'équilibre des rythmes de vie des enfants et la cohérence éducative.

La commission examine chaque année :

- Un rapport sur l'état des besoins et de l'offre d'accueil des enfants de moins de six ans, établi par les services du Conseil départemental et de la caisse d'allocations familiales.
- Un rapport du préfet sur les schémas de développement des services d'accueil des enfants de moins de six ans visés à l'article L. 214-2 du code de l'action sociale et des familles, adoptés par les communes du Département.
- Elle est informée par le Président du Conseil départemental des réalisations de type expérimental visées à l'article R 180-26 du code de la santé publique et en assure un suivi.

La commission départementale de l'accueil des jeunes enfants comprend :

- 1) Le Président du Conseil départemental ou un conseiller général désigné par lui ainsi que deux conseillers généraux.
- 2) Deux représentants des services du Département, dont le médecin responsable du service de protection maternelle et infantile ou son représentant, désignés par le président du Conseil départemental.
- 3) Le Président du conseil d'administration de la caisse d'allocations familiales ou un administrateur désigné par le conseil d'administration.
- 4) Deux représentants des services de la caisse d'allocations familiales, désignés par le directeur, y compris celui-ci le cas échéant.
- 5) Le Président de la caisse de mutualité sociale agricole ou son représentant.
- 6) Trois représentants des services de l'Etat désignés par le préfet.
- 7) Cinq maires ou présidents d'établissements publics de coopération intercommunale, désignés par l'association départementale des maires, dont un au moins d'une commune de plus de 10 000 habitants ou, si le département ne comporte pas de communes de cette taille, d'une commune de plus de 3 500 habitants, ou leurs représentants ;
- 8) Trois représentants d'associations ou d'organismes privés gestionnaires d'établissements et services d'accueil ou de leurs regroupements les plus représentatifs au plan départemental.
- 9) Quatre représentants des professionnels de l'accueil des jeunes enfants représentatifs des différents modes d'accueil, sur proposition des organisations professionnelles.
- 10) Le président de l'union départementale des associations familiales ou son représentant.
- 11) Un représentant désigné par chacune des organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives sur le plan national.
- 12) Un représentant des entreprises désigné conjointement par la ou les chambres de commerce et d'industrie, la chambre des métiers et la chambre d'agriculture.
- 13) Trois personnes qualifiées dans le domaine de l'accueil des jeunes enfants et de la conciliation de la vie familiale et de la vie professionnelle, sur proposition du préfet.

En cas de pluralité de caisses d'allocations familiales dans le département, les présidents des conseils d'administration désignent d'un commun accord celui qui est chargé de les représenter. Les directeurs en font de même pour désigner les deux personnes chargées de représenter les services des caisses d'allocations familiales.

Les membres de la commission visés aux 8), 9) et 13) ci-dessus sont désignés par le Président du Conseil départemental.

La commission comprend également deux représentants des particuliers employeurs d'assistants maternels et de gardes de jeunes enfants au domicile parental, désignés par la Fédération nationale des particuliers employeurs.

ARTICLE 59-3 *Les membres de la commission*

La liste des membres de la commission est arrêtée par le Président du Conseil départemental.

Les membres visés aux 8), 9), 11), 12) et 13) ci-dessus sont nommés pour une durée de trois ans, renouvelable une fois.

Le mandat des membres de la commission prend fin s'ils perdent la qualité au titre de laquelle ils ont été désignés.

Lorsqu'un membre cesse d'appartenir à la commission départementale avant l'expiration de son mandat, il est pourvu à son remplacement dans un délai d'un mois.

Dans ce cas, les fonctions du nouveau membre prennent fin à la date à laquelle auraient cessé celles du membre qu'il a remplacé.

ARTICLE 59-4 *Fonctionnement de la commission*

La commission est présidée par le Président du Conseil départemental ou le conseiller général le représentant. Elle a pour vice-président le président de la caisse d'allocations familiales.

La commission départementale se réunit au moins trois fois par an sur convocation de son Président, à l'initiative de celui-ci ou à celle d'un tiers de ses membres.

La commission élabore son règlement intérieur. Elle peut constituer en son sein des sous-commissions et des groupes de travail, et s'adjoindre le concours d'experts.

Le secrétariat de la commission est assuré dans les conditions fixées par le règlement intérieur.

Les membres de la commission exercent leur mandat à titre gratuit.

Les autorités publiques veillent à faire connaître les actions mises en place par les établissements et services implantés sur leur territoire au titre de l'article L. 214-7 aux organismes et aux professionnels compétents en matière d'insertion professionnelle des bénéficiaires des allocations mentionnées à l'article L. 214-7 ou en matière d'accueil des jeunes enfants, ainsi qu'à la commission départementale de l'accueil des jeunes enfants.

Il peut être créé, dans toutes les communes ou leurs groupements, un relais assistants maternels, qui a pour rôle d'informer les parents et les assistants maternels sur ce mode d'accueil en tenant compte des orientations définies, le cas échéant, par la commission départementale de l'accueil des jeunes enfants, et d'offrir aux assistants maternels un cadre pour échanger sur leur pratique professionnelle, sans préjudice des missions

spécifiques confiées au service départemental de protection maternelle et infantile visé au chapitre II du titre Ier du livre Ier de la deuxième partie du code de la santé publique.

La commission départementale de l'accueil des jeunes enfants définit les modalités d'information des candidats potentiels au métier d'assistant maternel, en lien avec le service public de placement mentionné au titre I^{er} du livre III du code du travail, ainsi que les modalités d'accompagnement des assistants maternels agréés dans l'exercice de leur profession et de leur information sur leurs droits et obligations.

SOUS-CHAPITRE I SURVEILLANCE ET CONTRÔLE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES D'ACCUEIL DES ENFANTS DE MOINS DE 6 ANS

ARTICLE 60 *Fonctionnement des établissements et services accueillant des enfants de moins de six ans (articles L 2324-2 et R 2324-14 du CSP)*

L'organisation et le fonctionnement de ces établissements et services d'accueil sont précisés par le décret n°2002-883 du 3 mai 2002 relatif à la protection des mineurs à l'occasion des vacances scolaires, des congés professionnels et des loisirs.

Tous ces établissements et services sont soumis à la surveillance et au contrôle du médecin responsable du service de PMI ou d'un médecin cadre de territoire par délégation.

Il effectue un contrôle sur pièces et sur place des établissements accueillant des enfants de moins de 6 ans.

Notamment dans les centres de vacances ou les centres de loisirs, le médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile s'assure que l'organisation, le fonctionnement et l'aménagement des locaux soient adaptés aux besoins et aux rythmes de vie des mineurs accueillis.

Il peut obtenir, auprès de l'organisateur du centre, communication du projet éducatif prévu par le décret pris en application de l'article L. 227-4 du code de l'action sociale et des familles.

Il transmet ses observations au préfet du département qui a délivré l'autorisation, afin que celui-ci prenne, le cas échéant, les mesures prévues à l'article L. 2324-3.

Le service assure également une mission de conseil et d'information à l'attention des élus, des associations et des parents.

SOUS-CHAPITRE II LES ASSISTANTS MATERNELS ET FAMILIAUX

Le service de PMI a pour mission d'instruire les demandes d'agrément des assistants familiaux et des assistants maternels.

Le président du Conseil départemental délivre l'agrément.

L'avis de la Commission Consultative Paritaire Départementale est sollicité par le Président du Conseil départemental, s'il envisage un retrait, un non-renouvellement ou une restriction d'agrément. Cette commission comprend, dans la Somme, 5 représentants du département et 5 représentants élus des assistants maternels et des assistants familiaux. Leur mandat a une durée de 6 ans renouvelable.

ARTICLE 61 *Définition (articles L 421-1 et L 421-2 du CASF)*

L'assistant maternel est la personne qui, moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon non permanente des mineurs à son domicile.

L'assistant maternel accueille des mineurs confiés par leurs parents, directement ou par l'intermédiaire d'un service d'accueil mentionné à l'article L 2324-1 du code de la santé publique. Il exerce sa profession comme salarié de particuliers employeurs ou de personnes morales de droit public ou de personnes morales de droit privé.

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

Il exerce sa profession comme salarié de personnes morales de droit public ou de personnes morales de droit privé.

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

L'assistant maternel comme l'assistant familial doit avoir été agréé à cet effet.

ARTICLE 61-1 *Réunions d'information (article R 421-1 du CASF)*

Le Président du Conseil départemental organise de façon régulière des séances d'information relatives à l'activité d'assistant maternel ou familial à destination des candidats éventuels à ces professions. Le candidat est invité à y participer.

Au cours de ces séances d'information sont présentés notamment le rôle et les responsabilités de l'assistant maternel ou familial, les modalités d'exercice de la profession, les conditions de l'agrément, les droits et obligations qui s'attachent à cet

agrément, les besoins de l'enfant et les relations avec les parents ou les personnes responsables de l'enfant.

ARTICLE 61-2

Procédure d'instruction (articles L 421-3, D 421-4, R 421-3 et R 421-6 du CASF)

Le candidat s'adresse au Président du Conseil départemental en lui précisant si sa demande concerne un agrément maternel ou un agrément familial.

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

- 1) L'examen du dossier mentionné à l'article L 421-3 du CASF ;
- 2) Un ou des entretiens avec le candidat, associant, le cas échéant, les personnes résidant à son domicile ;
- 3) Une ou des visites au domicile du candidat ;
- 4) La vérification, dans le cadre des dispositions du 3^{ème} alinéa de l'article 776 du code de procédure pénale, que le candidat n'a pas fait l'objet de condamnations mentionnées à l'article L 133-6 du CASF ;
- 5) Le versement au dossier d'un extrait n°3 du casier judiciaire de chaque majeur vivant au domicile du candidat.

Un ou des professionnels médico-sociaux vérifient si les conditions d'accueil au domicile du candidat garantissent la sécurité, la santé et l'épanouissement des mineurs ou majeurs accueillis en tenant compte des aptitudes éducatives du candidat qui doit par ailleurs maîtriser le français oral. Un avis technique motivé est rendu par ce ou ces professionnels et le médecin de territoire.

ARTICLE 61-3

Délais d'instruction (articles L 421-6, D 421-10 et D 421-11 du CASF)

Le début du délai d'instruction débute à la réception du dossier complet qui fait l'objet d'un récépissé.

Lorsque la demande d'agrément concerne l'exercice de la profession d'assistant maternel, la décision du Président du Conseil départemental est notifiée dans un délai de trois mois à compter de la date figurant sur le récépissé adressé à réception du dossier complet.

À défaut de notification d'une décision dans ce délai, l'agrément est réputé acquis.

Lorsque la demande d'agrément concerne l'exercice de la profession d'assistant familial, la décision du Président du Conseil départemental est notifiée dans un délai de quatre mois à compter de la date figurant sur le récépissé adressé à réception du dossier complet.

À défaut de notification d'une décision dans ce délai, l'agrément est réputé acquis. Ce délai de quatre mois peut être prolongé de deux mois sur décision motivée du Président du Conseil départemental.

La décision d'agrément appartient au Président du Conseil départemental qui donne son accord sous la forme d'une attestation d'agrément précisant le type d'agrément (maternel ou familial), le nombre et la tranche d'âge des enfants pouvant être accueillis.

Tout refus est motivé et fait l'objet d'un courrier précisant au candidat les divers recours possibles.

ARTICLE 61-4

Conditions d'attribution d'agrément (articles L 421-1, L 421-2, L 421-3 du CASF et R 421-3 du CASF)

Tous les candidats doivent respecter les conditions d'âge légal prévues par les articles L 4153-1, L 4153-2, L 4153-3, L 4153-5, L 4153-6, R 4153-8 à R 4153-11 du code du travail.

L'âge du ou des mineurs accueillis devra être inférieur de 10 ans au moins à celui du ou de la postulante.

Le postulant doit :

- 1) Présenter les garanties nécessaires pour accueillir des mineurs dans des conditions propres à assurer leur développement physique, intellectuel et affectif.
- 2) Passer un examen médical qui a pour objet de vérifier que son état de santé lui permet d'accueillir habituellement des mineurs et dont le contenu est fixé par arrêté ministériel.
- 3) Disposer d'un logement dont l'état, les dimensions, les conditions d'accès et l'environnement permettent d'assurer le bien-être et la sécurité des mineurs compte tenu du nombre et s'agissant d'un candidat à l'agrément d'assistant maternel, de l'âge de ceux pour lesquels l'agrément est demandé.

ARTICLE 61-5

Capacité de l'agrément (articles L 421-4, L 421-5, D 421-16, D 421-17 et D 421-18 du CASF)

L'agrément délivré à un assistant maternel mentionnera le nombre et l'âge des mineurs qu'il est autorisé à accueillir simultanément, ainsi que les modalités d'accueil.

L'agrément délivré à un assistant familial précisera le nombre, ainsi que l'âge, des mineurs ou des jeunes majeurs qu'il est autorisé à accueillir.

Un assistant maternel ne peut accueillir simultanément plus de 4 enfants, y compris ses enfants de moins de trois ans présents au domicile sauf dérogation et dans la limite de 6 enfants de tous âges au total.

Un assistant familial ne peut accueillir plus de 3 enfants de façon continue, y compris les jeunes majeurs de moins de 21 ans, sauf dérogation.

Lorsqu'une même personne obtient un agrément d'assistant maternel et un agrément d'assistant familial, le nombre des enfants qu'elle est autorisée à accueillir ne peut être au total, sauf dérogation, supérieur à trois.

Les dérogations sont accordées à titre exceptionnel par le Président du Conseil départemental sur examen de chaque situation individuelle.

L'organisation mise en place doit démontrer que les rythmes de vie de chaque enfant, la sécurité et l'épanouissement sont toujours respectés.

Elles sont limitées dans le temps et ne sont pas renouvelées systématiquement.

ARTICLE 61-6

Durée de l'agrément (articles D 421-12, D 421-13, D 421-21, D 421-44 et D 421-49 du CASF)

La durée de l'agrément est de 5 ans dans la plupart des cas. Une attestation d'agrément est délivrée par le Président du conseil départemental.

L'assistant maternel agréé à compter du 1^{er} janvier 2007 ne pourra exercer son activité professionnelle que lorsqu'il aura validé les 60 premières heures de formation et l'initiation aux gestes de premiers secours sauf pour les assistants maternels relevant des dispositions prévues à l'article D 421-49 du CASF qui en sont exemptées.

ARTICLE 61-7

Obligations des assistants maternels et familiaux

1) Déclarations obligatoires :

- Déclaration dans les 8 jours de l'arrivée ou de départ de l'enfant (âge, nom, nombre, modalités d'accueil et adresse des représentants légaux) seulement pour les assistants maternels. (article R 421-39 du CASF)
- Déclaration de changement de domicile, au moins 15 jours avant, par lettre recommandée avec accusé de réception. (article R 421-41 du CASF)
- Déclaration sans délai d'accidents graves ou de décès d'enfant. (article R 421-40 du CASF)
- Déclaration de changement des conditions matérielles d'accueil (gros travaux à l'intérieur ou à l'extérieur par exemple construction d'une piscine...)
- Déclaration de toute modification des informations figurant dans le formulaire CERFA de demande d'agrément et relatives à leur situation familiale, aux personnes vivant à leur foyer et aux agréments dont ils disposent (naissance,

décès, séparation, accueil d'un ascendant ou descendant handicapé,...) (article L 421-38 du CASF)

2) Respect des termes de l'agrément

3) Assurance (article L 421-13 du CASF)

Les assistants maternels agréés employés par des particuliers doivent obligatoirement s'assurer pour tous les dommages, quelle qu'en soit l'origine, que les enfants gardés pourraient provoquer et pour ceux dont ils pourraient être victimes. Leurs employeurs sont tenus, avant de leur confier un enfant, de vérifier qu'ils ont bien satisfait à cette obligation.

Les assistants maternels employés par des personnes morales, les assistants familiaux ainsi que les personnes désignées temporairement pour remplacer ces derniers sont obligatoirement couverts contre les mêmes risques par les soins des personnes morales qui les emploient.

En aucun cas, même avec l'accord des parents ou des représentants légaux, un enfant ne peut être laissé seul au domicile de l'assistant maternel ou de l'assistant familial pour quelque durée que ce soit. De même un enfant ne peut être confié à un tiers majeur que dans une situation de force majeure s'agissant d'un assistant maternel.

4) Formation obligatoire (articles R 421-25, L 421-14, D 421-43, D 421-48 du CASF)

Suivre la formation obligatoire de 120 heures, avec une initiation aux gestes de premiers secours et une présentation à l'unité 1 du CAP Petite Enfance pour l'obtention de l'agrément d'assistant maternel ou de 300 heures pour l'obtention de l'agrément d'assistant familial. Lorsqu'il y a refus de suivre la formation obligatoire prévue pour les assistants maternels ou familiaux, l'agrément peut être retiré avec simple information de la Commission Consultative Paritaire Départementale.

5) Suivi des pratiques professionnelles (article L 421-17-1 du CASF)

- par le service départemental de PMI pour les assistants maternels dont l'employeur est un particulier.
- par la personne morale de droit privé ou public employeur s'agissant des assistants familiaux ou assistants maternels exerçant dans une crèche familiale.

ARTICLE 61-8

Suspension et retrait d'agrément (articles L 421-6 et R 421-26 du CASF)

En cas d'urgence (danger pour les enfants), l'agrément peut être suspendu et ceci pour une durée maximale de 4 mois.

Si les conditions de santé, de sécurité et/ou d'épanouissement des enfants ne sont plus garanties, le Président du Conseil départemental peut décider du retrait, de la restriction ou du non-renouvellement de l'agrément. Il doit cependant saisir préalablement la Commission Consultative Paritaire Départementale pour recueillir son avis.

Un manquement grave ou des manquements répétés aux obligations de déclaration et de notification prévues aux articles R 421-38, R 421-39, R 421-40 et R 421-41 du CASF ainsi que des dépassements du nombre d'enfants mentionnés dans l'agrément et ne répondant pas aux conditions prévues par l'article R 421-17 peuvent justifier, après avertissement, un retrait d'agrément.

ARTICLE 61-9

Conditions de renouvellement (articles D 421-19, D 421-20 et D 421-21 du CASF)

- 1) Conditions de santé, de sécurité et d'épanouissement des enfants continuant d'être garanties.
- 2) Obligations légales satisfaites : formation (120 heures + initiation aux gestes de premiers secours + présentation à l'unité 1 du CAP Petite Enfance pour l'agrément d'assistant maternel, 300 heures pour l'agrément d'assistant familial)

ARTICLE 62

Formation des assistants maternels agréés (articles L 421-14 et D 421-43 à D 421-52 du CASF)

Tout assistant maternel agréé doit suivre une formation dont les modalités de mise en œuvre par le Département, la durée, le contenu et les conditions de validation sont définis par décret.

La formation prévue à l'article L 421-14 du CASF permet aux assistants maternels, en s'appuyant sur leur expérience personnelle et professionnelle, notamment auprès des enfants, d'acquérir les compétences suivantes :

- 1) Identifier les besoins des enfants,
- 2) Installer et sécuriser des espaces de vie des enfants,
- 3) Assurer les soins d'hygiène corporelle et le confort des enfants,
- 4) Contribuer au développement et à la socialisation des enfants,
- 5) Organiser les activités des enfants,
- 6) Etablir des relations professionnelles,
- 7) S'adapter à une situation non prévue.

Cette formation doit permettre également l'amélioration des connaissances des assistants maternels dans les domaines suivants :

- 1) Les besoins et les facteurs de développement de l'enfant ;
- 2) Les troubles et les maladies courantes de l'enfant ;
- 3) Le cadre juridique et institutionnel de l'enfant et de la famille, notamment en matière d'accueil individuel de l'enfant ;
- 4) La communication appliquée au secteur professionnel ;
- 5) L'organisation générale du corps humain et ses fonctions ;
- 6) La nutrition et l'alimentation ;
- 7) La qualité de vie dans le logement et la prévention des accidents domestiques.

La formation est obligatoire et s'adresse à tous les assistants maternels du Département. Cette formation conditionne le renouvellement de l'agrément.

Les assistants maternels ont l'obligation de suivre une formation de 120 heures :

- 60 heures doivent être réalisées dans un délai de 6 mois à compter de la date de réception du dossier complet de la demande d'agrément et avant tout accueil d'enfant s'y ajoute une initiation aux gestes de secourisme Prévention Secours Civique niveau 1 (PSC1) obligatoire pour exercer la profession d'assistant maternel.
- 60 heures restantes doivent être réalisées dans un délai de 2 ans à compter de la date d'accueil du premier enfant.
- Pour valider sa formation, l'assistant maternel doit au terme de celle-ci présenter l'unité professionnelle « prise en charge de l'enfant au domicile » du certificat d'aptitude professionnelle petite enfance (unité 1).

Sont dispensés de suivre la formation, les assistants maternels titulaires :

- du diplôme professionnel d'auxiliaire de puéricultrice,
- du certificat d'aptitude professionnelle petite enfance,
- de tout autre diplôme intervenant dans le domaine de la petite enfance homologué ou inscrit au répertoire national des certifications professionnelles au moins au niveau III.

Dans le Département de la Somme, la formation des assistants maternels continue d'être mise en œuvre pour la moitié en interne pour l'autre moitié par un organisme de formation externe.

Si l'assistant maternel ne répond pas à 2 convocations (courrier normal puis courrier en recommandé avec accusé de réception), il ne sera plus convoqué :

- Dans le cadre des premières 60 heures ou du P.S.C.1, l'agrément est retiré (article R 421-25 du CASF)

- Dans le cadre de la formation des 60 heures après accueil, l'assistant maternel ne peut prétendre au renouvellement de son agrément.

Le report de formation est accepté uniquement dans les cas suivants :

- congé de maternité ou motif médical sur présentation d'un certificat médical,
- événement familial grave.

L'assistant maternel doit en informer par courrier le Conseil départemental et l'organisme chargé de la formation. Il lui revient de solliciter lui-même son inscription, 18 mois au plus tard avant l'échéance de son agrément, s'il n'a pas été sollicité par l'organisme de formation.

L'assistant maternel ne peut prétendre à son renouvellement qu'à la condition d'avoir validé la totalité de la formation et s'être présenté à l'épreuve E.P.1 du C.A.P Petite Enfance. Dans le cas contraire, il ne peut solliciter, pendant une année à compter de la date d'échéance de son agrément, une nouvelle demande.

Durant la période de formation, le Département prend en charge les frais de garde pour les enfants accueillis habituellement (uniquement s'ils sont confiés à un autre assistant maternel ou à un établissement d'accueil pour les 0-6 ans), mais pas pour les propres enfants de l'assistant maternel.

ARTICLE 63

Particularités de l'exercice du métier d'assistant maternel au sein d'une Maison des Assistants Maternels (MAM) (articles L 424-1, L 424-2, L 424-5, L 424-6, L 424-7 du CASF)

Par dérogation à l'article L 421-1, l'assistant maternel peut accueillir des mineurs au sein d'une maison d'assistants maternels.

Le nombre d'assistants maternels pouvant exercer dans une même maison ne peut excéder 4.

ARTICLE 63-1

Réunions d'informations

Des réunions d'information sont organisées à l'initiative du Conseil départemental afin de présenter les modalités d'accès, d'exercice et les conditions d'accueil que requiert l'exercice en MAM.

ARTICLE 63-2

Procédure d'instruction (Article L 424-5 du CASF)

Lorsqu'une personne souhaite exercer la profession d'assistant maternel dans une MAM et ne dispose pas encore de l'agrément défini à l'article L 421-3 du CASF, elle en fait la

demande auprès du Président du Conseil départemental du département dans lequel est situé la MAM.

L'assistant maternel déjà agréé qui souhaite exercer dans une MAM demande au Président du Conseil départemental du département dans lequel est situé la MAM, la modification de son agrément en précisant le nombre de mineurs qu'il prévoit d'y accueillir.

L'instruction de la demande d'agrément comporte l'examen du dossier qui comprend les pièces suivantes :

- 1) Le(s) formulaire(s) CERFA, à compléter, dater et signer,
- 2) Un certificat médical à faire établir par le médecin traitant,
- 3) Un document écrit par lequel le candidat déclare « s'engager à souscrire une assurance pour tous les dommages, y compris ceux survenant au cours de la période où l'accueil est délégué, que les enfants pourraient provoquer et pour ceux dont ils pourraient être victimes »,
- 4) Un document écrit par lequel le candidat déclare, le cas échéant, renoncer à son agrément maternel à son domicile dès lors qu'il aura obtenu son agrément maternel au sein de la MAM.
- 5) Le plan métré des locaux, la superficie et la destination des pièces.
- 6) Le bail des locaux ou l'acte d'achat ou la délibération de mise à disposition du local.
- 7) Le règlement de fonctionnement, signé par toutes les personnes sollicitant l'agrément ou agréées pour exercer dans ce local.

Il précisera en particulier :

- L'adresse et le numéro de téléphone du lieu d'accueil ;
- La tranche d'âge des enfants pouvant être accueillis ;
- Les horaires d'ouverture ;
- Les modalités d'accueil des familles ;
- L'organisation d'une journée type y compris l'organisation des repas (composition des menus, fourniture et conservation des denrées alimentaires) de la sieste ;
- L'organisation prévue pour l'entretien des locaux.

8) Le projet éducatif et pédagogique.

9) Autorisation d'ouverture du maire de la commune d'implantation et avis favorable de la commission de sécurité et la commission d'accessibilité pour les locaux.

Lorsqu'une personne souhaite exercer la profession d'assistant maternel dans une MAM et ne dispose pas encore de l'agrément défini à l'article L 421-3 du CASF, elle en fait la demande auprès du Président du Conseil départemental du département dans lequel est situé la MAM.

L'assistant maternel déjà agréé qui souhaite exercer dans une MAM demande au Président du Conseil départemental du département dans lequel est situé la MAM, la modification de son agrément en précisant le nombre de mineurs qu'il prévoit d'y accueillir.

L'instruction de la demande d'agrément comporte l'examen du dossier qui comprend les pièces suivantes :

- 1) Le(s) formulaire(s) CERFA, à compléter, dater et signer,
- 2) Un certificat médical à faire établir par le médecin traitant,
- 3) Un document écrit par lequel le candidat déclare « s'engager à souscrire une assurance pour tous les dommages, y compris ceux survenant au cours de la période ou l'accueil est délégué, que les enfants pourraient provoquer et pour ceux dont ils pourraient être victimes »,
- 4) Un document écrit par lequel le candidat déclare, le cas échéant, renoncer à son agrément maternel à son domicile dès lors qu'il aura obtenu son agrément maternel au sein de la MAM.
- 5) Le plan métré des locaux, la superficie et la destination des pièces.
- 6) Le bail des locaux ou l'acte d'achat ou la délibération de mise à disposition du local.
- 7) Le règlement de fonctionnement, signé par toutes les personnes sollicitant l'agrément ou agréées pour exercer dans ce local.
Il précisera en particulier :
 - L'adresse et le numéro de téléphone du lieu d'accueil ;
 - La tranche d'âge des enfants pouvant être accueillis ;
 - Les horaires d'ouverture ;
 - Les modalités d'accueil des familles ;
 - L'organisation d'une journée type y compris l'organisation des repas (composition des menus, fourniture et conservation des denrées alimentaires ...) de la sieste ;
 - L'organisation prévue pour l'entretien des locaux.
- 8) Le projet éducatif et pédagogique.
- 9) Autorisation d'ouverture du maire de la commune d'implantation et avis favorable de la commission de sécurité et la commission d'accessibilité pour les locaux.
- 10) Le budget prévisionnel.
- 11) En cas de constitution d'une association ou une SCI, joindre en plus :
 - La dénomination et les statuts,
 - L'organigramme de l'association : fonction, qualification,
- 12) La photocopie de la carte d'identité ou du titre de séjour en cours de validité pour les personnes de nationalité étrangère (*)³.

3(*) Vous n'êtes pas concerné(e) si vous êtes ressortissant (e) d'un pays membre de l'Espace Economique Européen (EEE) :
> Etats membres de l'union européenne : Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre (partie grecque), Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande,

13) Un ou des entretiens avec le candidat.

14) Une ou des visites du local qui est considéré comme un établissement recevant du public (arrêté du 26/10/11).

15) La vérification dans le cadre des dispositions du 3^{ème} alinéa de l'article 776 du code de procédure pénale, que le candidat n'a pas fait l'objet de condamnations mentionnées à l'article L 133-6 du CASF.

ARTICLE 63-3 *Délais d'instruction (L 424-5 du CASF)*

A défaut de réponse à la demande d'agrément ou de modification dans un délai de trois mois après réception du dossier complet matérialisé par un récépissé, la demande est réputée acquise.

ARTICLE 63-4 *Capacité (L 424-2, L 425-5 du CASF)*

- un assistant maternel exerçant en MAM ne peut accueillir simultanément plus de 4 enfants,
- aucune dérogation ne peut-être accordée,
- chaque parent peut autoriser l'assistant maternel qui accueille son enfant à déléguer cet accueil à un ou plusieurs assistants maternels dans la même maison.

L'autorisation figure dans le contrat de travail de l'assistant maternel, l'accord de chaque assistant maternel auquel l'accueil peut-être délégué est joint en annexe du contrat de travail de l'assistant maternel délégant. L'assistant maternel délégataire reçoit copie du contrat de travail de l'assistant maternel délégant.

Le nombre total d'enfants pouvant être accueillis par l'ensemble des assistants maternels de la MAM prendra en compte les capacités du local d'accueil.

ARTICLE 63-5 *Accueil individuel en relais parental*

Cet accueil, véritable alternative au placement de l'enfant, offre à celui ci un lieu d'éveil et de socialisation pour favoriser son autonomie, un lieu ressource aux parents tout en les responsabilisant. Les objectifs de cet accueil sont formalisés dans un contrat d'accueil signé entre les parents et l'Assistant Maternel.

Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède,

> Islande, Liechtenstein, Norvège.

> Suisse

➤ NATURE DE L'AIDE :

- Accueil relais parental proposé sur le département, il concerne 60 enfants, accueillis en moyenne trois jours par semaine.
- Sont éligibles les dépenses liées à l'accueil d'enfants de moins de six ans au sein d'un accueil relais parental du département de la Somme, pour un accueil de trois jours par semaine, en moyenne, sur la période concernée.
- L'accueil de l'enfant et l'aide financière du Conseil départemental ne pourront excéder 6 mois.
- L'aide financière du Département viendra en déduction de la prestation du complément du libre choix du mode de garde – PAJE versée par la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) pour les enfants de moins de six ans, ou d'autres aides de droit commun comme l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH) ou l'Aide Personnalisée de Retour à l'Emploi (APRE).
- La charge financière mensuelle est constituée du coût du nombre d'heures mensualisées, de la part des congés payés ainsi que des indemnités de repas et des indemnités d'entretien.

En fonction du profil des familles entrant dans le projet d'expérimentation la participation de la CAF représente environ 85 % de la charge. Le montant de l'aide apportée par le Département ne peut être supérieur à 100 euros.

- La participation restant à la charge des parents sera évaluée par les professionnels du Conseil départemental, notamment par l'assistant social du territoire concerné selon les grilles établies par le service PMI. Elle ne pourra être inférieure à un euro par jour.
- Dans le cas d'un enfant atteint d'un handicap ou de l'accueil périscolaire d'un membre de la fratrie, la prise en charge financière d'un enfant âgé de 6 à 12 ans pourra, exceptionnellement, être accordée.
- Le versement de cette aide financière se fera sous forme de chèques CESU pré financés pour garde d'enfants.

➤ PUBLIC CONCERNE :

- Les parents fragilisés dans leur parentalité du fait de leur isolement, de leurs difficultés sociales ou de la vulnérabilité développementale de leurs enfants, domiciliés dans le département.

➤ CRITERES D'ATTRIBUTION :

- L'aide concerne l'accueil d'enfants âgés de 0 à 6 ans, pouvant être étendu jusqu'à l'âge de 12 ans à titre exceptionnel dans le cadre de fratrie ou d'un enfant atteint d'un handicap.
- La signature d'un contrat d'accueil entre les parents et l'assistant maternel, concrétisant l'adhésion de l'ensemble de ces parties à ce mode de garde.

- Le parent étant l'employeur, il est tenu d'effectuer les démarches administratives préalables à l'embauche auprès de l'URSSAF (Pajemploi). Un accompagnement administratif pourra lui être proposé.

➤ **PROFIL DE L'ASSISTANT MATERNEL :**

- Agréé pour trois enfants maximum, hors dérogation exceptionnelle pour une fratrie, un seul accueil spécifique sera possible.
- La formation obligatoire doit être effectuée dans sa totalité.
- Le domicile doit être situé à proximité de celui des parents.
- L'assistant maternel doit avoir préalablement bénéficié de l'accompagnement spécifique proposé par la PMI, des actions de formation continue et s'investir dans des groupes d'échanges de pratiques préalables à l'embauche.

CHAPITRE III

PLANIIFICATION ET EDUCATION FAMILIALE

ARTICLE 64

Les centres de planification et d'éducation familiale (Décret n°92-784 du 6 août 1992 relatif aux centres de planification ou d'éducation familiale, article L 2311-1 à L 2311-6 et R 2311-7 à R 2311-18 du CSP)

Les centres de planification et d'éducation familiale exercent les activités suivantes :

- 1) Consultations médicales relatives à la maîtrise de la fécondité,
- 2) Diffusion d'informations et actions individuelles et collectives de prévention portant sur la sexualité et l'éducation familiale, organisées dans les centres et à l'extérieur de ceux-ci en liaison avec les autres organismes et collectivités concernés,
- 3) Préparation à la vie de couple et à la fonction parentale, entretiens de conseil conjugal et familial,
- 4) Entretiens préalables à l'interruption volontaire de grossesse pour les mineures prévus par l'article L 2212-4 du CSP et entretiens préalables à l'IVG des personnes majeures,
- 5) Entretiens relatifs à la régulation des naissances faisant suite à une interruption volontaire de grossesse,
- 6) Dépistage et traitement des infections transmises par voie sexuelle dans le cadre de la consultation de contraception.

Seuls peuvent être dénommés centres d'éducation ou de planification familiale les centres qui exercent l'ensemble de ces activités et remplissent les conditions fixées par les articles R 2311-8 à R 2311-12 du CASF.

Dans le département de la Somme, les centres de planification et d'éducation familiale sont des structures du Conseil départemental, ou conventionnées et financées pour la plus grande part, par le Conseil départemental au titre de la PMI.

Ils sont ouverts à toute personne, sans restriction, majeure ou mineure, assurée sociale ou non.

Le personnel doit obligatoirement comprendre un médecin et une conseillère conjugale et familiale, auxquels peuvent s'ajouter une sage-femme, une infirmière, une assistante sociale selon les besoins.

SOUS-CHAPITRE I LA CONTRACEPTION

ARTICLE 65

La contraception

Articles L 1111-5 et L 1111-6 relatifs au consentement aux soins du mineur et à la désignation d'une personne de confiance, L 2111-1 et L 2112-2 du CSP relatifs à l'organisation et aux missions de protection maternelle et infantile et L 2311-1 à L 2311-6 et R 2311-7 à R 2311-12 du CSP.

Loi n° 2000-1209 du 13 décembre 2000 relative à la contraception d'urgence. Loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 relative aux produits contraceptifs. Loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative au service départemental de protection maternelle et infantile.

ARTICLE 65-1 Conditions d'attribution et procédure

Toute personne, mineure ou majeure, assuré social ou non peut bénéficier d'un entretien individuel de prévention ou d'une consultation de contraception.

Les informations, les entretiens et les consultations médicales sont gratuits pour tous dans les centres de planification et d'éducation familiale.

Pour les mineurs qui en font la demande et les non assurés sociaux, outre la consultation, les contraceptifs sont gratuits ainsi que les examens de laboratoire nécessaires au suivi médical.

L'accord des parents n'est pas nécessaire.

ARTICLE 65-2

Contraception d'urgence

(Décret n°2002-39 du 9 janvier 2002 relatif à la délivrance aux mineures des médicaments ayant pour but la contraception d'urgence)

La contraception d'urgence (pilule du lendemain) peut être fournie au collège ou au lycée par l'infirmière scolaire et également délivrée en centre de planification.

Elle est gratuite, pour les mineurs, dans toutes les pharmacies, sans prescription médicale.

ARTICLE 65-3

Dépistage et traitement des infections sexuellement transmissibles et dépistage du VIH (articles L 2311-5 et R 2311-14 du CSP et la loi n°2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique)

Dans le cadre de la consultation de contraception, le dépistage et le traitement des IST peuvent être réalisés ainsi que le dépistage du VIH.

Les examens de laboratoire et le traitement sont gratuits pour les mineurs qui en font la demande.

SOUS-CHAPITRE II

ENTRETIEN PREALABLE A L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

(articles L 2212-1, L 2212-3 à L 2212-5 et L 2212-7 du CSP)

ARTICLE 66

Conditions d'attribution

Les entretiens préalables et faisant suite à l'IVG sont obligatoires pour les mineures. Ils sont obligatoirement proposés pour les majeures.

ARTICLE 67

Procédure

Ces entretiens s'effectuent après la première consultation médicale préalable à l'IVG dans tous les centres de planification, que la première consultation médicale ait été effectuée dans le centre de planification ou non.

L'entretien préalable à l'IVG est réalisé par une conseillère conjugale, une sage-femme ou un psychologue et donne lieu à l'établissement d'une attestation d'entretien.

ARTICLE 68 *Education affective et sexuelle auprès des jeunes*
Circulaire n°98-234 du 19 novembre 1998 de la santé scolaire relative à l'éducation à la sexualité et à la prévention du SIDA et le Décret n°92-784 du 06 août 1992 relatif aux centres de planification ou d'éducation familiale.

Des séances de prévention collective portant sur l'éducation affective et sexuelle, la contraception, la prévention des grossesses non désirées et des infections sexuellement transmissibles sont organisées en partenariat avec les professionnels de PMI et de l'Education Nationale (Service de promotion de la santé en faveur des élèves).

ARTICLE 68-1 *Condition d'attribution*

Les actions d'information sont réalisées pour un jeune public, prioritairement pour les élèves de 4^{ème}, 3^{ème} et un public en difficulté.

ARTICLE 68-2 *Procédure*

Les séances peuvent être organisées dans les centres de planification ou à l'extérieur de ceux-ci en liaison avec les autres organismes et autres collectivités concernées :

- dans les établissements scolaires,
- dans les maisons d'enfants et foyers d'adolescents à la demande des directeurs d'établissement,
- dans les établissements d'accueil des handicapés adultes en partenariat avec le personnel éducatif...

CHAPITRE IV **PARTICIPATION A LA PREVENTION DE LA MALTRAITANCE ET A LA PRISE EN CHARGE DES MINEURS EN DANGER**

Se reporter au chapitre III La prévention de la maltraitance et la protection des mineurs en danger de la partie II Aide sociale à l'enfance.

ARTICLE 69 *Prévention de la maltraitance (articles L 226-1 et L 226-2 du CASF)*

Le service de PMI participe aux actions de prévention de la maltraitance et de prise en charge des mineurs en danger, en lien avec le service de l'aide sociale à l'enfance.

Notamment pour l'information et la sensibilisation de la population et des personnes concernées par les situations de mineurs en danger ou qui risquent de l'être ainsi que la publicité du dispositif de recueil d'informations prévu à l'article L. 226-3 du CASF.

Le président du Conseil départemental peut faire appel aux associations concourant à la protection de l'enfance et de la famille pour participer aux actions d'information et de sensibilisation.

ARTICLE 70

Coordination des services départementaux (article L 226-2-1 du CASF)

Le service de PMI travaille en collaboration avec le service de l'aide sociale à l'enfance ainsi que les autres services publics compétents afin de prévenir la maltraitance et d'aider les enfants en danger ou en souffrance ainsi que leurs familles.

Chaque fois que le personnel du service, au cours de l'exercice de ses missions, constate ou suspecte une situation de maltraitance, il en informe le service de l'aide sociale à l'enfance.

Réciproquement, le service de l'aide sociale à l'enfance transmet au service de PMI, les informations qui lui parviennent, concernant les enfants de moins 6 ans en danger pour l'intervention dans le cadre des missions de prévention de ce service.

PRÉAMBULE

ARTICLE 71 *Les missions de l'aide sociale à l'enfance*

Selon l'article L 221-1 du CASF le service de l'aide sociale à l'enfance est un service non personnalisé du Département chargé des missions suivantes :

1) Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs et à leur famille ou à tout détenteur de l'autorité parentale, confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social, qu'aux mineurs émancipés et majeurs de moins de vingt et un ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre ;

2) Organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles, notamment celles visées au 2° de l'article L 121-2 ;

3) Mener en urgence des actions de protection en faveur des mineurs mentionnés au 1° du présent article ;

4) Pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service et veiller à leur orientation, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal ;

5) Mener, notamment à l'occasion de l'ensemble de ces interventions, des actions de prévention des situations de danger à l'égard des mineurs et, sans préjudice des compétences de l'autorité judiciaire, organiser le recueil et la transmission, dans les conditions prévues à l'article L 226-3, des informations préoccupantes relatives aux mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger ou risquent de l'être ou dont l'éducation ou le développement sont compromis ou risquent de l'être, et participer à leur protection ;

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

Pour l'accomplissement de ses missions, et sans préjudice de ses responsabilités vis-à-vis des enfants qui lui sont confiés, le service de l'aide sociale à l'enfance peut faire appel à des organismes publics ou privés habilités dans les conditions prévues aux articles L 313-8, L 313-8-1 et L 313-9 ou à des personnes physiques.

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

On distingue :

- La procédure administrative :

Les parents ou la personne ayant la charge effective de l'enfant font une demande auprès de l'équipe médico-sociale des Territoires.

Ces demandes sont examinées par un cadre technique du service de l'aide sociale à l'enfance. Ce dernier élabore un projet avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal et définit les objectifs et la nature de la prise en charge. La décision d'admission est prise par le Président du Conseil départemental.

- La procédure judiciaire :

Les signalements d'enfants en danger sont adressés au Procureur de la République qui saisit le magistrat compétent.

ARTICLE 72 *Prestations d'aide sociale à l'enfance (article L 222-1 du CASF)*

Les prestations d'aide sociale à l'enfance sont accordées par décision du Président du Conseil départemental du département où la demande est présentée, sans préjudice des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire.

ARTICLE 73 *Voies de recours (article R 223-2 du CASF)*

Toute décision du Président du Conseil départemental concernant les prestations d'aide sociale à l'enfance peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès du Président du Conseil départemental, dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la décision de rejet,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif d'Amiens, dans un délai de 2 mois à compter de la réception de la notification de la décision de rejet ou en cas de silence du Président du Conseil départemental sur le recours gracieux au bout du délai de 2 mois.

ARTICLE 74 *Droit à l'information (article L 223-1 du CASF)*

Les familles ou le représentant légal de l'enfant, sont informés des conditions d'attribution et des conséquences de toute prestation sur les droits et obligations de l'enfant et de son représentant légal.

Cette information porte sur :

- 1) Les aides de toute nature, prévues pour assurer la protection de la famille et de l'enfance avec l'indication des organismes qui les dispensent, ainsi que les conséquences, au regard des règles d'octroi de ces aides, de l'attribution des prestations d'aide sociale à l'enfance.
- 2) Les droits et devoirs afférents à l'autorité parentale, ainsi que les conséquences, au regard des modalités d'exercice de cette autorité, de l'attribution des prestations d'aide sociale à l'enfance.

ARTICLE 75 *Droit d'être accompagné par la personne de son choix (article L 223-1 du CASF)*

Toute personne qui demande une prestation de l'aide sociale à l'enfance peut être accompagnée, dans ses démarches auprès du service de l'aide sociale à l'enfance, par la personne de son choix, représentant ou non une association.

Le service de l'aide sociale à l'enfance peut néanmoins proposer un entretien individuel dans l'intérêt du demandeur.

ARTICLE 76 *Droit d'accès au dossier*

Les bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'Enfance et la famille ont accès à leurs dossiers dans les conditions prévues par la loi n° 78-754 du 17 juillet 1978 portant diverses mesures d'amélioration des relations entre l'administration et le public et diverses dispositions.

Toute décision (à l'exception des décisions judiciaires) sur le principe ou les modalités d'admission au service de l'aide sociale à l'enfance nécessite un accord écrit du représentant légal du mineur ou du bénéficiaire lui-même s'il est émancipé ou majeur.

Dans le cas de décisions judiciaires, le service de l'aide sociale à l'enfance recueille l'avis du représentant légal du mineur sur le choix du mode et du lieu de placement de l'enfant.

La famille est associée à toutes les décisions concernant le choix, la durée, les modalités de l'accueil.

Sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire, il ne peut être porté atteinte au droit de visite ou d'hébergement.

Pour toute décision relative au placement d'un enfant, le formulaire d'accueil temporaire sur lequel est recueilli l'accord des parents ou du représentant légal mentionne :

- 1) Le mode de placement et, selon le cas, les noms et adresse de l'assistant maternel ou l'indication de l'établissement, ainsi que le nom du responsable de cet établissement,
- 2) La durée du placement,
- 3) Les modalités suivant lesquelles est assuré le maintien des liens entre l'enfant et ses parents et notamment les conditions dans lesquelles ils exerceront leurs droits de visite et d'hébergement, compte tenu, selon le mode de placement, des conditions normales de la vie familiale ou du règlement intérieur de l'établissement,
- 4) L'identité des personnes qu'ils autorisent à entretenir des relations avec l'enfant et les conditions d'exercice de celles-ci,
- 5) Les conditions de la participation financière des parents ou du représentant légal à la prise en charge de l'enfant,
- 6) Les noms et qualité des personnes chargées d'assurer le suivi du placement et les conditions dans lesquelles elles l'exercent,
- 7) Les conditions de révision de la mesure.

Après avoir donné leur accord pour le placement d'un enfant, les parents ou le représentant légal reçoit un arrêté d'admission qui reprend les conditions du placement et les participations financières.

Le service de l'aide sociale à l'enfance peut être amené à saisir les autorités judiciaires dans le cas où les parents n'accueilleraient pas leurs enfants à la date de fin du placement.

Pour toutes les décisions relatives au lieu et mode de placement des enfants déjà admis dans le service, l'accord des représentants légaux ou du représentant légal est réputé

acquis si celui-ci n'a pas fait connaître son opposition dans un délai de 4 semaines à compter du jour où il a reçu le contrat de séjour ou de 6 semaines, à compter de la date d'envoi s'il n'a pas accusé réception du contrat de séjour.(article L 223-2 du CASF).

ARTICLE 78 *Droit de manifester son avis (article L 223-4 du CASF)*

Le service de l'aide sociale à l'enfance examine avec le mineur toute décision le concernant et recueille son avis.

CHAPITRE II **L'AIDE A DOMICILE**

ARTICLE 79 *Nature de l'aide (article L 222-3 du CASF)*

L'aide à domicile comporte, ensemble ou séparément :

- le versement d'aides financières, effectué sous forme soit d'allocations mensuelles, soit de bons alimentaires ou secours d'urgence,
- un accompagnement en économie sociale et familiale,
- l'action d'un technicien ou d'une technicienne de l'intervention sociale et familiale ou d'une aide ménagère,
- l'intervention d'un service d'action éducative.

ARTICLE 80 *Bénéficiaires (article L 222-2 du CASF)*

L'aide à domicile est accordée suite à la demande ou avec l'accord du père, de la mère ou de celui qui a la charge de l'enfant, lorsque la santé, la sécurité, l'entretien ou l'éducation de ce dernier l'exige.

Elle est accordée aux femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières, lorsque leur santé ou celle de l'enfant l'exige.

Elle peut concourir à prévenir une interruption volontaire de grossesse.

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

ARTICLE 81 *Nature de l'aide (article L 222-4 du CASF)*

Une aide financière peut être attribuée, sous forme de secours d'urgence ou d'allocation mensuelle par le Président du Conseil départemental, aux familles et aux autres personnes dont les ressources sont insuffisantes et ne permettent pas d'assurer le maintien de l'enfant ou du majeur de moins de 21 ans, dans son milieu habituel dans de bonnes conditions morales et matérielles.

Les demandes peuvent également être faites au bénéfice d'une femme enceinte, lorsque sa santé ou celle de l'enfant l'exige.

Les secours et l'allocation mensuelle sont incessibles et insaisissables.

Toutefois, à la demande du bénéficiaire, ils peuvent être versés à toute personne temporairement chargée de l'enfant.

Lorsqu'un délégué aux prestations familiales a été nommé, il reçoit de plein droit les allocations mensuelles d'aide à domicile. (article L 222-4 du CASF)

ARTICLE 81-1 *Demande d'allocation mensuelle*

La personne ayant la charge effective de l'enfant, les femmes enceintes et les majeurs de moins de 21 ans adressent leur demande au Président du Conseil départemental, par l'intermédiaire d'une assistante sociale ou de l'équipe médico-sociale du Territoire dans lequel réside le demandeur.

Les pièces à fournir pour l'obtention de cette prestation :

- copie du livret de famille,
- annexe signée par le demandeur,
- les justificatifs de ressources et charges.

ARTICLE 81-2 *Instruction des demandes*

Les demandes d'allocations mensuelles ou de bons alimentaires sont instruits par le travailleur social. Celui-ci vérifie le montant des ressources et des charges du demandeur et apporte tout élément permettant d'apprécier sa situation.

L'aide financière est complétée par des aides en provenance d'autres dispositifs CCAS, CAF, associations caritatives... Elle ne constitue pas un complément de ressources durables.

L'appréciation de la situation financière s'effectue :

- au vu d'un quotient social dont le montant doit être inférieur à 950 € (seuil de pauvreté) pour permettre l'éligibilité. Il est calculé comme suit : total du revenu du foyer/par le nombre d'unités de consommation,
- au vu de l'évaluation du travailleur social qui analyse l'écart entre le budget prévisionnel et le budget réel du mois (le reste à vivre).

Barème aides financières (Bon ou AFASE ou secours d'urgence), il s'agit d'un plafond :

Nombre d'enfant(s)	Montant de l'aide (en €) maximum
1 enfant	50
2 enfants	75
3 enfants	100
4 enfants	125
5 enfants	150
Par enfant supplémentaire	25

Les montants tiendront compte d'une majoration de 25 € en présence d'un enfant de moins de 3 ans.

Un montant plafond des aides est instauré par an de date à date soit trois aides au maximum.

Un montant plafond de 500 € est fixé pour les projets éducatifs de prévention en faveur des mineurs dont les parents rencontrent des difficultés à la fois de nature financière et éducative. La participation directe minimale de la famille est fixée à moins 10%. Elle est calculée après déduction des bons CAF, des aides du CCAS, des associations caritatives.

Le dossier précise le motif de la demande et l'avis motivé du travailleur social. Il est adressé au responsable pôle enfance du territoire concerné par la demande pour décision.

ARTICLE 81-3 *Versement de l'allocation*

- Les allocations mensuelles sont payées sous forme de lettre chèque ou par virement bancaire à la famille. Lorsque qu'un délégué aux prestations familiales a été nommé, il reçoit de plein droit les allocations mensuelles d'aide à domicile (article L 222-4),
- Les secours d'urgence sont versés en espèces,
- Les aides directes sont complétées par la mise en place d'aide en nature sous forme de bons alimentaires pour l'approvisionnement en alimentation, hygiène et premiers besoins pour les nouveaux nés.

ARTICLE 81-4 *Réduction et suppression de l'aide*

Après notification, toute aide est réduite ou supprimée :

- si la personne qui a la charge effective de l'enfant retrouve des ressources,
- si elle n'utilise pas l'allocation au profit de l'enfant,
- si elle n'a plus la charge de l'enfant.

ARTICLE 82 *Secours d'urgence (article L 222-2 du CASF)*

Le service de l'aide sociale à l'enfance dispose d'une régie d'avances qui permet le versement immédiat des aides.

SOUS-CHAPITRE II L'ACCOMPAGNEMENT EN ECONOMIE SOCIALE ET FAMILIALE

ARTICLE 83 *Nature de la prestation (article L 222-3 du CASF)*

L'accompagnement en économie sociale et familiale (AESF) s'inscrit dans l'éventail des aides proposées aux familles au titre de l'aide sociale à l'enfance, décidées par le Président du Conseil départemental.

L'AESF a pour but d'aider les parents et d'enrayer un dysfonctionnement dans la gestion des ressources familiales. Cet accompagnement se traduit par la délivrance

d'informations, de conseils pratiques et par un appui technique dans la gestion de leur budget au quotidien.

Cette prestation d'aide sociale s'inscrit dans le cadre d'une protection administrative de l'enfant.

ARTICLE 83-1 *Modalités d'exercice*

Cette mesure est mise en œuvre à la demande des parents ou avec leur accord, sur proposition du service aide sociale à l'enfance. Elle est exercée par un professionnel formé à l'Economie Sociale et Familiale.

L'intervention du professionnel a pour objectifs :

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

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

L'AESF repose sur une base contractuelle et intervient avec l'accord des parents.

L'AESF est formalisé dans un document indiquant les objectifs à atteindre, les modalités de mise en œuvre, l'échéance et les coordonnées du professionnel qui intervient.

Une évaluation préalable est effectuée au regard de la situation budgétaire de la famille, des difficultés qu'elle rencontre dans d'autres domaines, ainsi que sa capacité à s'impliquer pour remédier à cette situation.

L'accompagnement de la famille, et tout particulièrement des parents, se déroule de façon prioritaire à leur domicile. Pour compléter les actions individuelles et des actions collectives peuvent être réalisées hors du domicile.

ARTICLE 83-2 *Suivi de l'accompagnement*

À échéances régulières, des évaluations sur l'évolution de la situation sont effectuées avec les parents. Par ailleurs, une évaluation finale au terme de l'accompagnement est également réalisée.

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance transforme la mesure de tutelle aux prestations sociales enfants en mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial.

ARTICLE 84 *Nature de la prestation (article 375-9-1 du Code civil)*

La mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial est une mesure d'assistance éducative.

Elle est prononcée par le Juge des enfants dans le cadre d'une protection judiciaire de l'enfant.

Lorsque les prestations familiales ne sont pas employées pour les besoins liés au logement, à l'entretien, à la santé et à l'éducation des enfants et que la mesure d'AESF apparaît insuffisante, le Juge des enfants peut ordonner qu'elles soient, en tout ou partie, versées à une personne physique ou morale qualifiée, dite «délégué aux prestations familiales».

ARTICLE 84-1 *Le délégué aux prestations familiales*

Le Juge des Enfants désigne un délégué aux prestations familiales lorsque les prestations familiales ne sont pas employées pour les besoins de l'enfant et lorsque l'accompagnement en économie sociale et familiale n'apparaît pas suffisant pour remédier à la situation.

Le délégué aux prestations familiales peut être une personne physique ou morale. Ce dernier doit être qualifié pour assurer cette fonction et être détenteur d'un diplôme de travailleur social.(conseiller en économie sociale et familial, éducateur spécialisé ou assistant de service social).

De plus, il doit offrir des garanties en terme de responsabilité de gestion, de transfert des prestations familiales et de contrôle des comptes.

ARTICLE 84-2 *Missions du délégué aux prestations familiales*

Ce délégué prend toutes décisions, en s'efforçant de recueillir l'adhésion des bénéficiaires des prestations familiales et de répondre aux besoins liés à l'entretien, à la santé et à l'éducation des enfants.

Ce dernier exerce auprès de la famille une action éducative visant à rétablir les conditions d'une gestion autonome des prestations.

Le délégué aux prestations familiales perçoit les prestations familiales dues au bénéficiaire de la mesure et veille au bon usage des prestations familiales. Celui-ci doit également aider et conseiller les parents dans la gestion de leur budget.

ARTICLE 84-3 *Déroulement de la mesure*

Lors de la première rencontre avec la famille, le délégué aux prestations familiales présente concrètement les dispositions de la décision judiciaire et amène la famille à comprendre les raisons d'être de la mesure ordonnée.

Il rencontre régulièrement les familles, le plus souvent à domicile, selon un rythme adapté aux besoins réels des familles et à l'évolution de leur situation.

ARTICLE 84-4 *Durée de la mesure*

La décision du Juge des Enfants fixe la durée de la mesure. Celle-ci ne peut excéder deux ans. Elle peut être renouvelée par décision motivée.

CHAPITRE IV

L'INTERVENTION D'UN TECHNICIEN DE L'INTERVENTION SOCIALE ET FAMILIALE

ARTICLE 85 *Nature de la prestation*

L'action des techniciens de l'intervention sociale et familiale (TISF) consiste à accompagner des familles rencontrant des difficultés matérielles, éducatives et sociales qui perturbent leur vie quotidienne. Ils accomplissent un soutien de proximité au domicile des familles en vue de leur permettre de retrouver leur autonomie.

Les interventions se réalisent au domicile et en présence de la famille, dans leur cadre de vie quotidien. Elles s'inscrivent dans un large éventail, depuis l'accompagnement de la famille et le soutien à la parentalité proposés par les caisses d'allocations familiales jusqu'aux interventions de prévention des risques de danger pour l'enfant assurées au titre de l'aide sociale à l'enfance.

Au titre de la Protection Maternelle et Infantile et de l'Aide Sociale à l'Enfance, le technicien d'intervention sociale et familiale peut intervenir :

- pour des actions de prévention prénatale et périnatale et des actions de prévention médicale et médico-sociale en direction des enfants et adolescents,
- pour des actions de prévention en direction des parents qui ont des difficultés dans l'éducation de leur(s) enfant(s),

- pour des actions de soutien et de maintien de liens entre un enfant et ses parents lors de ses retours au domicile.

Les objectifs généraux des interventions des TISF sont :

- d'intervenir le plus en amont possible en s'appuyant sur les compétences, les motivations et les acquis des personnes,
- d'accompagner les parents dans leurs fonctions parentales dans les actes de la vie quotidienne,
- de contribuer à l'identification sociale de situation de risques pour l'enfant,
- de favoriser l'insertion sociale des familles au sein de leur environnement ainsi que leur autonomie.

ARTICLE 85-1 *Demande d'intervention*

La personne ayant la charge effective de l'enfant adresse une demande au Président du Conseil départemental, par l'intermédiaire de l'assistante sociale du secteur où réside le demandeur.

ARTICLE 85-2 *Instruction des demandes*

L'instruction des demandes est faite en Territoire par la puéricultrice et le médecin cadre de PMI ou par le cadre technique Enfance.

ARTICLE 85-3 *Les modalités d'intervention des TISF*

Une évaluation préalable de la situation familiale est effectuée :

- par le service d'aide à domicile lorsque la demande émane des parents directement ou qu'il s'agit d'une demande à la suite d'une prescription médicale,
- par un professionnel du Conseil départemental conjointement avec le service d'aide à domicile, missionné par le cadre technique de Territoire, après accord de prise en charge.

Les objectifs de l'intervention sont déterminés avec les parents. Ils s'inscrivent dans le projet pour l'enfant, qui doit être formalisé dans un contrat entre les bénéficiaires, le service d'aide à domicile et les services du Conseil départemental.

Une évaluation écrite de fin d'intervention est réalisée par le service d'aide à domicile conjointement avec le professionnel du Conseil départemental en associant les parents, mettant en évidence l'évolution de la situation par rapport à la situation initiale et les objectifs fixés ensemble.

ARTICLE 85-4 *La décision d'intervention*

Les décisions d'intervention d'un TISF sont prises par le Président du Conseil départemental.

Toute prolongation de l'intervention fait l'objet d'une nouvelle décision.

L'aide comporte l'intervention d'un TISF sur la base d'une convention entre le Département et le service d'aide à domicile.

ARTICLE 85-5 *Participation financière*

Une participation financière est demandée aux bénéficiaires de cette prestation. (article R 222-2 du CASF).

SOUS-CHAPITRE V L'INTERVENTION DE L'ACTION EDUCATIVE

ARTICLE 86 *Action éducative à domicile (articles L 221-1, L 222-2, L 222-3 R 221-2, R 221-3 et R 223-2 du CASF)*

ARTICLE 86-1 *Nature de la prestation*

L'Action Educative à Domicile (AED) est une action contractualisée de soutien social, matériel, éducatif et psychologique apporté à un enfant et à sa famille dans leur milieu de vie.

Les mineurs émancipés et les majeurs de moins de 21 ans peuvent aussi demander à bénéficier de cette aide.

Cette prestation est préventive et s'inscrit dans le dispositif de protection administrative de l'enfant.

Les mesures d'action éducative sont individuelles : une intervention contractualisée est définie pour chaque enfant bénéficiaire, en fonction de la difficulté rencontrée.

Par ailleurs, ceci n'exclut pas que plusieurs enfants d'une même fratrie fassent l'objet d'une mesure.

Elle a pour but de contribuer à prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives et à accompagner les familles rencontrant des difficultés susceptibles de compromettre la santé, la sécurité et l'éducation de leurs enfants.

ARTICLE 86-2 *Décision d'admission (article L 222-2 du CASF)*

La personne ayant la charge effective de l'enfant, les mineurs émancipés ou les majeurs de moins de 21 ans adressent une demande au Président du Conseil départemental, par l'intermédiaire de l'équipe médico-sociale du Territoire du Conseil départemental dont ils dépendent.

L'AED est mise en œuvre à la demande ou avec l'accord écrit des parents, du tuteur ou du détenteur de l'autorité parentale du mineur.

Le projet d'intervention est validé en équipe pluridisciplinaire dans l'intérêt de l'enfant et de sa famille. La décision est notifiée au demandeur.

L'AED repose sur une démarche concertée entre les parents, le service d'aide sociale à l'enfance et le professionnel qui intervient.

Un contrat la formalise, précisant la nature, la durée de la mesure, le nom de l'intervenant, les objectifs et les conditions de révision.

Par ailleurs, ce contrat peut être révisé à tout moment.

Les parents et l'enfant sont associés à l'élaboration du projet pour l'enfant et au processus d'évaluation.

Les mesures d'action éducative à domicile sont décidées par arrêté du Président du Conseil départemental et par délégation par le cadre technique Enfance, au vu du rapport social établi par les travailleurs médico-sociaux du Département.

ARTICLE 86-3 *Durée de la mesure*

Les mesures sont limitées dans le temps, elles sont généralement d'une durée de 6 mois sans pour autant dépasser 1 an. Elles sont renouvelables, le cas échéant.

ARTICLE 86-4 *Exercice de la mesure*

Les mesures d'action éducative sont exercées par des professionnels du Conseil départemental.

L'AED est complémentaire à l'accompagnement proposé par les membres de l'équipe pluridisciplinaire de territoire et/ou d'une intervention T.I.S.F, d'un accueil temporaire, d'un parrainage...

Avant le début de la mesure, les familles sont conviées à un entretien pour fixer le cadre et les objectifs de l'intervention, ainsi que les droits et devoirs de chacun.

Une évaluation écrite de fin d'intervention doit être effectuée en associant les parents, mettant en évidence l'évolution de la situation par rapport à la situation initiale, et formulant des propositions, si besoin est, pour d'autres types d'accompagnement.

Lorsque l'AED ne permet pas de remédier à la situation de danger pour l'enfant, lorsqu'elle ne peut être mise en place ou se poursuivre de fait du refus manifeste des parents ou de l'impossibilité dans laquelle ils se trouvent de collaborer avec les intervenants, il y a lieu de faire un signalement. (article 12 de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance).

ARTICLE 87 *L'action éducative en milieu ouvert*

ARTICLE 87-1 *Nature de la prestation*

Selon l'article 375 du code civil, «Si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par justice à la requête des père et mère conjointement, ou de l'un d'eux, de la personne ou du service à qui l'enfant a été confié ou du tuteur, du mineur lui-même ou du ministère public.»

Le Juge des Enfants peut se saisir d'office à titre exceptionnel.

Les mesures d'action éducative en milieu ouvert (AEMO) peuvent être ordonnées en même temps pour plusieurs enfants relevant de la même autorité parentale.

ARTICLE 87-2 *Décision (article 375-2 du Code civil)*

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

Chaque fois qu'il est possible, le mineur doit être maintenu dans son milieu actuel. Dans ce cas, le juge désigne, soit une personne qualifiée, soit un service d'observation, d'éducation ou de rééducation en milieu ouvert, en lui donnant mission d'apporter aide et conseil à la famille, afin de surmonter les difficultés matérielles ou morales qu'elle rencontre.

Lorsque le Juge des enfants confie un mineur à un service, il peut autoriser ce dernier à lui assurer un hébergement exceptionnel ou périodique à condition que ce service soit spécifiquement habilité à cet effet.

Chaque fois qu'il héberge le mineur en vertu de cette autorisation, le service en informe sans délai ses parents ou ses représentants légaux ainsi que le Juge des Enfants et le Président du Conseil départemental. Le juge est saisi de tout désaccord concernant cet hébergement.

Le juge peut aussi subordonner le maintien de l'enfant dans son milieu à des obligations particulières.

Les parents d'un mineur qui fait l'objet d'une mesure d'AEMO conservent l'autorité parentale et en exercent tous les attributs.

ARTICLE 87-3 *Durée de la mesure (article 375 du Code civil)*

La mesure d'AEMO est décidée pour une durée maximum de deux ans.

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

Elle peut être renouvelée et peut également être modifiée ou réduite à tout moment sur l'initiative du magistrat qui a prononcé la mesure ou sur requête des parties ou du ministère public.

ARTICLE 87-4 *Exercice de la mesure (article L 221-4 du CASF et article 375-2 du Code civil)*

La mise en œuvre de la mesure d'AEMO par la personne ou le service chargé de l'exécution de la mesure s'appuie sur les motifs de la décision du magistrat.

Une évaluation de la situation est réalisée, permettant d'élaborer le projet pour l'enfant. Ce projet prend en compte toutes les dimensions de la vie de l'enfant : les relations avec ses parents, sa santé, sa scolarité, ses conditions matérielles de vie, ses relations sociales...

Au cours de l'application de cette mesure, la personne ou le service désigné est chargé de suivre le développement de l'enfant et d'en faire un rapport au Président du Conseil départemental et au juge périodiquement.

Des réajustements au projet initial sont effectués si nécessaire en fonction de l'évolution de la situation de l'enfant.

Au terme de la mesure, une évaluation de l'action éducative est réalisée et un rapport est alors transmis au magistrat.

CHAPITRE III

LA PREVENTION DE LA MALTRAITANCE ET LA PROTECTION DES MINEURS EN DANGER

L'article 434-3 du Code pénal fait obligation à quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, d'en informer les autorités administratives ou judiciaires.

Les différentes formes de maltraitements peuvent être :

- 1) des violences physiques,
- 2) des cruautés mentales,
- 3) des violences sexuelles,
- 4) des négligences lourdes.

ARTICLE 88

Nature de la mission (articles L 226-1, L 226-2, L 226-10 et L 226-11 du CASF)

Le service de l'aide sociale à l'enfance assure, en liaison avec le service de PMI, ainsi qu'avec toute autre personne physique ou morale, de droit privé ou public compétente :

- des actions de prévention,
- des actions d'information et de sensibilisation de la population,
- des actions de formation,
- la publicité du dispositif national de recueil permanent des informations relatives aux mineurs en danger.

Le Département participe au Groupement d'Intérêt Public Enfance en Danger créé à l'échelon national pour gérer ce dispositif.

Un service d'accueil téléphonique gratuit ainsi qu'un Observatoire National de l'Enfance en Danger ont été mis en place afin d'exercer, les missions d'observation, d'analyse, de prévention et de protection des mineurs en danger.

Dans le département de la Somme, une cellule centralisée et une Charte tripartite dont les signataires sont le Conseil départemental, l'Autorité judiciaire et l'Education Nationale, ont été créées afin de fixer les modalités de traitement et les circuits du signalement.

ARTICLE 89 *Service d'accueil téléphonique (article L 226-6 du CASF et SNATED n°119)*

Le service d'accueil téléphonique répond, à tout moment, aux demandes d'information ou de conseil concernant les situations de mineurs en danger ou présumés l'être.

Il transmet immédiatement au Président du Conseil départemental, selon le dispositif mis en place en application de l'article L 226-3 du CASF, les informations qu'il recueille et les appréciations qu'il formule à propos de ces mineurs.

Il est également possible de s'adresser :

- 1) à l'Espace des Droits de l'enfant,
- 2) à l'assistante sociale proche du domicile de l'enfant. Cette dernière peut rendre visite à la famille et saisir les autorités compétentes s'il est nécessaire de protéger l'enfant,
- 3) au médecin de la Protection Maternelle et Infantile,
- 4) au médecin de santé scolaire qui peut rencontrer l'enfant à l'école,
- 5) par écrit, au service de l'aide sociale à l'enfance, Centre administratif départemental boulevard du Port, B.P. 2615, 80026 Amiens,
- 6) au Procureur de la République du Tribunal de Grande Instance d'Amiens,
- 7) au commissariat de police ou à la gendarmerie les plus proches,
- 8) autres structures : hôpitaux, centres d'hébergement.

ARTICLE 90 *La protection administrative*

La protection administrative de l'enfance en danger est assurée par le service de l'aide sociale à l'enfance et le service de PMI. Ce sont des services du Conseil départemental chargés de prévenir et de lutter contre les mauvais traitements à l'égard des mineurs.

Une enquête sociale est menée systématiquement dès que l'Espace des Droits de l'enfant ou des travailleurs médico-sociaux sont alertés sur la situation d'un enfant en difficulté.

Diverses aides peuvent ensuite être proposées à la famille.

Le service de l'aide sociale à l'enfance et le service de PMI peuvent engager des aides telles que l'action éducative à domicile, l'accueil temporaire d'un ou plusieurs enfants, une aide financière ou bien l'intervention d'une technicienne d'intervention familiale et sociale.

ARTICLE 91 *La protection judiciaire (article L 226-4 du CASF)*

Le Président du Conseil départemental avise sans délai le Procureur de la République lorsqu'un mineur est en danger au sens de l'article 375 du code civil et :

1) Qu'il a déjà fait l'objet d'une ou plusieurs actions mentionnées aux articles L 222-3 et L 222-4-2 et au 1° de l'article L 222-5, et que celles-ci n'ont pas permis de remédier à la situation ;

2) Que, bien que n'ayant fait l'objet d'aucune des actions mentionnées au 1°, celles-ci ne peuvent être mises en place en raison du refus de la famille d'accepter l'intervention du service de l'aide sociale à l'enfance ou de l'impossibilité dans laquelle elle se trouve de collaborer avec ce service.

Il avise également sans délai le Procureur de la République lorsqu'un mineur est présumé être en situation de danger au sens de l'article 375 du code civil mais qu'il est impossible d'évaluer cette situation.

Le Président du Conseil départemental fait connaître au Procureur de la République les actions déjà menées, le cas échéant, auprès du mineur et de la famille intéressée.

Le Procureur de la République informe dans les meilleurs délais le Président du Conseil départemental des suites qui ont été données à sa saisine.

Toute personne travaillant au sein des organismes mentionnés au quatrième alinéa de l'article L 226-3 qui avise directement, du fait de la gravité de la situation, le Procureur de la République de la situation d'un mineur en danger adresse une copie de cette transmission au Président du Conseil départemental.

Lorsque le Procureur a été avisé par une autre personne, il transmet au Président du Conseil départemental les informations qui sont nécessaires à l'accomplissement de la Mission protection de l'enfance confiée à ce dernier et il informe cette personne des suites réservées à son signalement, dans les conditions prévues aux articles 40-1 et 40-2 du code de procédure pénale.

CHAPITRE IV **LE PARRAINAGE DE PROXIMITE**

ARTICLE 92 *Nature de la prestation*

Le Parrainage de proximité consiste en un soutien affectif, éducatif et moral, apporté par des personnes ou des familles bénévoles accueillant sous leur toit, hors de son lieu de vie habituel, un enfant en difficulté et ce, dans le respect de sa famille naturelle et de ses prérogatives. Les enfants parrainés sont de tous âges.

Le parrainage implique donc :

- une démarche volontaire et concertée de tous les acteurs, après information et préparation,
- bénévolat des parrains,
- engagement dans la durée de chaque acteur,
- respect de l'autorité parentale, de la place et de la vie privée de chacun (parents/parrains),
- souplesse et adaptabilité des propositions en fonction de chaque situation,
- formalisation des engagements réciproques par une convention signée par tous,
- accompagnement du parrainage par l'association ou le service qui le met en œuvre.

ARTICLE 92-1 Demande de parrainage

Le parrainage est organisé à la demande et avec l'accord des parents ou détenteurs de l'autorité parentale, qui voient une possibilité de soutien tant pour l'enfant que pour eux-mêmes.

Parfois, la demande peut émaner du service de PMI, service social, maison d'enfant à caractère médical ou social, Aide Sociale à l'Enfance qui voient la possibilité d'une ouverture et d'un soutien complémentaire aux actions déjà engagées.

Le parrainage est complémentaire :

1) Soit d'un accompagnement médico-social par les équipes pluridisciplinaires des Territoires du Département (assistantes sociales, puéricultrices, sages-femmes, conseillère en économie sociale et familiale, psychologues médecins...)

2) Soit d'une action sociale et éducative préventive auprès de l'enfant et de sa famille exercée par les services du Département et/ou par les services, établissements et associations habilités (action éducative à domicile, AESF, centre d'hébergement et de réinsertion sociale, prévention spécialisée ...)

3) Soit d'une mesure de protection de l'enfance (AEMO judiciaire, placement, mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial)

ARTICLE 92-2 Organisation du parrainage

Il est mis en œuvre dans le Département de la Somme, par une Association, conventionnée avec le Conseil départemental, qui a la charge :

- d'informer les acteurs,
- de mettre en œuvre le parrainage en s'appuyant sur des outils appropriés (écrit formalisant les objectifs poursuivis, les moyens mis en œuvre),
- d'en assurer l'accompagnement et d'en permettre l'évaluation

Après une évaluation initiale, l'association confirme l'indication de Parrainage.
L'accord express et préalable à la mise en place est émis par le Cadre Technique du travailleur social.

CHAPITRE V ACCUEIL ET HEBERGEMENT

SOUS-CHAPITRE I LES MODES D'ADMISSION

ARTICLE 93

Les mineurs accueillis à la demande des détenteurs de l'autorité parentale

ARTICLE 93-1

Nature de la prestation

Le service de l'aide sociale à l'enfance peut accueillir provisoirement à la demande des représentants légaux, les mineurs qui ne peuvent être maintenus dans leur milieu de vie habituel.

ARTICLE 93-2

Modalité d'admission

L'accueil s'effectue à la demande et avec l'accord écrit des représentants légaux ou du représentant légal du mineur.

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

ARTICLE 93-3

Procédure

Une fois l'accord obtenu et le lieu de placement trouvé, un contrat d'accueil provisoire est conclu entre le Département (le service de l'aide sociale à l'enfance) et le ou les représentants légaux. Le contrat d'accueil provisoire précise la durée, les objectifs, les modalités de l'accueil et le montant de la participation de ces derniers aux frais de placement. La durée de travail ne peut excéder un an mais peut faire l'objet de renouvellements.

ARTICLE 93-4

Organisation du placement (articles L 223-2, L 311-9 du CASF et 375-7 du Code civil)

Pour toutes les décisions relatives au lieu et au mode de placement des enfants déjà admis dans le service, l'accord des représentants légaux ou du représentant légal est réputé acquis si celui-ci n'a pas fait connaître son opposition dans un délai de quatre

semaines à compter du jour où il a reçu l'arrêté d'admission ou de six semaines à compter de la date d'envoi s'il n'a pas accusé réception de l'arrêté d'admission.

L'enfant ne doit pas être séparé de ses frères et sœurs, sauf si cela n'est pas possible ou si son intérêt commande une autre solution.

Les parents peuvent demander à tout moment la révision du contrat et l'interruption du placement s'il s'agit d'un accueil temporaire.

ARTICLE 93-5

Admission d'urgence sans accord des représentants légaux (article L 223-2 du CASF)

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

Si le représentant légal est en mesure de donner son accord mais le refuse, le service de l'aide sociale à l'enfance saisit l'autorité judiciaire en vue de l'application de l'article 375-5 du code civil.

Par ailleurs, si l'enfant n'a pas pu être remis à sa famille ou le représentant légal n'a pas pu ou a refusé de donner son accord dans un délai de cinq jours, le service saisit également l'autorité judiciaire en vue de l'application de l'article 375-5 du code civil.

ARTICLE 94

Accueil et hébergement des mineurs sur décision judiciaire

ARTICLE 94-1

Nature de la prestation

L'accueil et l'hébergement des mineurs confiés au Département par l'autorité judiciaire peuvent se réaliser en maison d'enfant à caractère social ou dans une famille d'accueil.

ARTICLE 94-2

Les bénéficiaires

Sont pris en charge par le service, les mineurs qui ont fait l'objet d'une mesure judiciaire, au titre de :

- 1) L'assistance éducative,
- 2) La délégation partielle ou totale de l'autorité parentale,
- 3) La tutelle d'Etat déferée au Président du Conseil départemental,
- 4) Le retrait total de l'autorité parentale,
- 5) Les mesures de poursuite ou de sûreté prises en vertu des articles 10-4 et 15-4 de l'ordonnance n°45-174 du 02 février 1945 relative à l'enfance délinquante,
- 6) La déclaration judiciaire d'abandon (article 350 du Code civil)

ARTICLE 94-3 *Procédure*

Dans le cadre des articles 375 et 375-3 du Code Civil, le Procureur de la République ou le Juge des Enfants se prononce sur la notion de danger et peut confier l'enfant au service de l'aide sociale à l'enfance.

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

Le juge peut également ordonner une mesure de placement provisoire d'une durée maximum de six mois. Il peut au terme de ce délai ou à tout moment, prononcer la mainlevée de cette mesure ou renouveler le placement.

L'admission est prononcée par arrêté du Président du Conseil départemental au vu de la décision de l'autorité judiciaire. Les frais d'hébergement sont à la charge du Département, siège de la juridiction saisie. Toutefois une contribution financière peut être demandée aux parents.

Le service de l'aide sociale à l'enfance présente chaque année à l'autorité judiciaire un bilan sur la situation de l'enfant qui lui a été confié.

ARTICLE 95 *L'accueil provisoire des jeunes majeurs de moins 21 ans*

ARTICLE 95-1 *Public concerné*

Les mineurs émancipés et les majeurs âgés de moins de 21 ans qui éprouvent des difficultés d'insertion sociale faute de ressources ou de soutien familial peuvent être pris en charge à titre temporaire par le service de l'aide sociale à l'enfance.

ARTICLE 95-2 *Modalité d'admission*

Un accueil à titre temporaire à l'Aide Sociale à l'Enfance est instauré, dans le cadre d'un contrat qui fixe les différents objectifs. La population cible concerne les jeunes âgés de 18 à 21 ans confrontés aux critères cumulatifs suivants :

- prise en charge en tant que mineurs dans le cadre des dispositifs d'aide sociale à l'enfance,
- situation de vulnérabilité à la majorité,
- absence de ressources familiales pour les accompagner ou les prendre en charge,
- inscription dans un parcours scolaire ou d'insertion professionnelle,
- inscription dans une véritable démarche d'autonomie.

ARTICLE 95-3 *Aide financière (articles L 228-1 et L 228-2 du CASF)*

Le bénéficiaire de ce projet peut se voir attribuer une aide financière.

Le montant maximum mensuel de l'allocation d'entretien versée à un jeune majeur admis temporairement à l'aide sociale à l'enfance s'élève à 513 €. Le montant est déterminé en fonction des ressources déjà disponibles (bourse, allocation logement, salaire...).

Par ailleurs, les parents sont soumis à l'obligation alimentaire au-delà de la majorité de leurs enfants. L'aide apportée a un caractère subsidiaire et ne saurait se substituer au droit commun.

ARTICLE 96 *Accueil et hébergement des pupilles de l'Etat*

ARTICLE 96-1 *Nature de la prestation*

Le Département organise les moyens nécessaires à l'accueil et à l'hébergement des pupilles de l'Etat placés sous l'autorité du Préfet.

ARTICLE 96-2 *Admission (article L 224-4 du CASF)*

Ce sont les enfants qui, privés de soutien familial, sont placés sous la tutelle de l'Etat.

L'admission comme pupille de l'Etat a pour effet de les rendre juridiquement adoptables.

Sont admis en qualité de pupille de l'Etat :

1) En l'absence des parents :

- Les enfants dont la filiation n'est pas établie ou est inconnue, qui ont été recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance depuis plus de deux mois,
- Les enfants orphelins de père et de mère pour lesquels la tutelle n'est pas organisée et qui ont été recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance depuis plus de deux mois.

2) Avec le consentement des parents ou des personnes ayant qualité pour consentir à leur adoption :

- Les enfants dont la filiation est établie et connue, qui ont expressément été remis au service de l'aide sociale à l'enfance en vue de leur admission comme pupilles de l'Etat par les personnes qui ont qualité pour consentir à leur adoption, depuis plus de deux mois,

- Les enfants dont la filiation est établie et connue, qui ont expressément été remis au service de l'aide sociale à l'enfance depuis plus de six mois par leur père ou leur mère en vue de leur admission comme pupilles de l'Etat et dont l'autre parent n'a pas fait connaître au service, pendant ce délai, son intention d'en assumer la charge ; avant l'expiration de ce délai de six mois, le service s'emploie à connaître les intentions de l'autre parent.

3) Par décision de justice :

- Les enfants dont les parents ont fait l'objet d'un retrait total de l'autorité parentale,
- Les enfants recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance déclarés judiciairement abandonnés au titre de l'article 350 du Code civil.

ARTICLE 96-3 *Procédure*

Un arrêté d'admission, en qualité de pupille provisoire de l'Etat, est pris par le Président du Conseil départemental, à la date de la remise de l'enfant au service de l'aide sociale à l'enfance.

Un arrêté d'admission de pupille définitif est pris à l'issue du délai des deux mois de rétractation de la mère de l'enfant.

La tutelle des pupilles de l'Etat est déléguée au Préfet assisté d'un conseil de famille.

ARTICLE 97

Hébergement et prise en charge des femmes enceintes et des mères isolées avec un enfant de moins de 3 ans.(articles L 221-2 et L 222-5 al 4 du CASF)

ARTICLE 97-1 *Nature de la prestation*

Les femmes enceintes et les mères isolées avec au moins un enfant de moins de trois ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique peuvent bénéficier d'un hébergement temporaire sur décision du Président du Conseil départemental.

ARTICLE 97-2 *Lieux d'accueil*

Selon le cas, l'accueil sera assuré en centre maternel, en famille d'accueil ou en centre d'hébergement et de réinsertion sociale. (CHRS)

Les personnes sont accueillies dans des structures habilitées, conventionnées avec le Département.

ARTICLE 97-3 *Participation financière*

Une participation financière peut être demandée aux personnes accueillies qui sera calculée en fonction du prix de journée de l'établissement.

Les frais d'hébergement et d'accouchement des femmes qui ont demandé le secret de leur identité lors de l'admission dans un établissement sanitaire public ou privé sont pris en charge par le Département.

Il en est de même s'agissant des frais d'hébergement et d'accouchement des femmes qui, sans demander le secret de leur identité, confient leur enfant au service de l'aide sociale à l'enfance en vue de l'adoption.

ARTICLE 97-4 *Durée de prise en charge*

La prise en charge initiale est délivrée pour six mois maximum.

À l'issue de cette période, une prolongation peut être accordée au vu d'un rapport social adressé au service de l'aide sociale à l'enfance par l'institution responsable de l'accueil.

SOUS-CHAPITRE II L'ACCUEIL FAMILIAL PAR LES ASSISTANTS FAMILIAUX

ARTICLE 98 *Agrément et embauche des assistants familiaux*

Le service de PMI instruit les demandes d'agrément des assistants familiaux.

Les candidats peuvent solliciter leur embauche auprès du Conseil départemental après avoir obtenu l'agrément délivré par le Département.

Concernant l'agrément des assistants familiaux, se reporter aux articles 60 et suivants du présent Règlement.

ARTICLE 99 *Contrat d'accueil (article L 421-16 du CASF)*

Il est conclu entre l'assistant familial et son employeur, pour chaque mineur accueilli, un contrat d'accueil annexé au contrat de travail.

Ce contrat précise notamment le rôle de la famille d'accueil et celui du service ou organisme employeur à l'égard du mineur et de sa famille.

Le contrat d'accueil fixe :

- les conditions de l'arrivée de l'enfant dans la famille d'accueil et de son départ, ainsi que du soutien éducatif dont il bénéficiera,
- les modalités d'information de l'assistant familial sur la situation de l'enfant, notamment sur le plan de sa santé et de son état psychologique et sur les conséquences de sa situation sur la prise en charge au quotidien,
- les modalités selon lesquelles l'assistant familial participe à la mise en oeuvre et au suivi du projet individualisé pour l'enfant,
- les modalités de remplacement temporaire à domicile de l'assistant familial, le cas échéant par un membre de la famille d'accueil.

ARTICLE 100

Formation des assistants familiaux pour l'accueil des enfants confiés au service de l'Aide Sociale à l'Enfance (articles L 421-15 et D 421-43 à D 421-52 du CASF)

La formation s'adresse aux assistants familiaux embauchés au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance.

La loi n° 2005-706 du 27 juin 2005 réformant le statut des assistants familiaux vise un renforcement de la qualification et de la professionnalisation des assistants familiaux. Elle renforce l'obligation de formation initiale à destination de ces professionnels qui se caractérise par :

- un allongement de la durée, qui passe de 120 heures à 300 heures,
- une structuration en deux parties avec l'instauration :
 - d'un stage préparatoire à l'accueil de l'enfant d'une durée de 60 heures,
 - d'une formation suivie en cours d'emploi d'une durée de 240 heures,
- la création d'un diplôme d'Etat d'Assistant Familial qui peut être obtenu par voie d'examen ou par validation des acquis de l'expérience.

Le stage préparatoire s'effectue après l'obtention de l'agrément pour l'accueil à titre permanent et le recrutement par un service, dans les deux mois précédant l'accueil du premier enfant.

Le stage est suivi entre la signature du premier contrat de travail et l'accueil effectif du premier enfant.

Ce stage de 60 heures rémunéré est obligatoire. Il est organisé par le service de l'aide sociale à l'enfance.

ARTICLE 101 Rémunération (articles L 421-15 et D 421-43 du CASF)

Dans l'attente qu'un enfant lui soit confié, période qui inclut le stage préparatoire, l'assistant familial perçoit une rémunération dont le montant minimal est fixé par décret, en référence au salaire minimum de croissance.

Cette rémunération mensuelle ne peut être inférieure à 50 fois le salaire minimum de croissance (SMIC) horaire.

Elle est versée dès la signature du contrat de travail.

ARTICLE 102 Suivi du stagiaire

Pour chaque assistant familial, un référent professionnel est désigné au début du stage préparatoire et est chargé de suivre le stagiaire tout au long de la formation initiale. (article D 421-43 du CASF)

La formation initiale s'effectue après le stage préparatoire à l'accueil d'enfant d'une durée de 60 heures et est obligatoire, sauf dispense réglementaire.

Elle doit être suivie dans les 3 ans qui suivent le premier contrat de travail.

Elle s'effectue en cours d'emploi, en alternance. Elle doit être adaptée aux besoins spécifiques des enfants accueillis et dispensée à partir de la pratique professionnelle.

À l'issue de cette formation, les stagiaires peuvent se présenter aux examens visant l'obtention du diplôme d'Etat d'assistant familial.

Elle comprend 240 heures de formation réparties sur 24 mois, dont deux sessions de formation de 6 heures chaque mois.

Elle se décompose en 3 modules correspondant à trois domaines de compétences :

- **Module 1** : l'accueil et l'intégration de l'enfant ou de l'adolescent dans sa famille d'accueil (140 heures), accentuée sur l'inter culturalité, les troubles du comportement de l'enfant et l'accompagnement du maintien du lien entre l'enfant et sa famille.
- **Module 2** : l'accompagnement éducatif de l'enfant et de l'adolescent (60 heures), consacré aux enjeux de la parentalité (handicapé, maladie mentale des parents), aux conduites dites «agiti» et à l'insertion sociale et professionnelle.
- **Module 3** : la communication professionnelle (40 heures), qui doit apporter à l'assistant familial les connaissances relatives aux cadres juridiques de l'aide sociale à l'enfance (missions ASE, statuts juridiques des mineurs, les outils spécifiques mis en œuvre par le Conseil départemental de la Somme...), sur la responsabilité civile,

pénale et éducative de l'assistant familial au sein de l'équipe enfance de territoire et dans le partenariat institutionnel.

La formation doit être assurée par un organisme de formation agréé assurant des formations en travail social. Elle est à la charge de l'employeur.

À ce titre, il assure la charge financière :

- des frais de formation,
- des frais annexes, tels que les frais de déplacement, de repas ou d'hébergement,
- du salaire de l'assistant familial qui est maintenu pendant les périodes de formation,
- des frais de garde des enfants habituellement confiés à l'assistant familial.

À l'issue de la formation, le centre de formation remet à l'assistant familial et à son employeur une attestation de formation. Celle-ci doit être jointe au dossier de demande de premier renouvellement d'agrément, le suivi de la formation étant une des conditions de son renouvellement.

Si l'assistant familial réussit le diplôme d'Etat, il ne sera pas tenu de solliciter le renouvellement de son agrément.

SOUS-CHAPITRE III LES MODALITES CONCERNANT LA FACTURATION DES FRAIS DE SEJOUR DANS LES STRUCTURES D'HEBERGEMENT DE L'ENFANCE DU DEPARTEMENT

ARTICLE 103 *En cas d'hospitalisation*

La journée est décomptée puisqu'elle relève d'une autre prise en charge.

ARTICLE 104 *En cas de fugue*

Au-delà de 48 heures, il n'y a plus de facturation.

ARTICLE 105 *Lors de colonies de vacances*

Les frais afférents aux colonies ou camps de vacances sont couverts par le prix de journée, déduction faite des participations CAF.

Les journées correspondantes sont facturées.

ARTICLE 106**En cas de prise en charge par un établissement spécialisé financé par l'Etat**

- Si la prise en charge relève du semi-internat, les journées de présence sont facturées.
- Si la prise en charge relève de l'internat, seules les journées des retours week-end et vacances scolaires sont facturées, en cas d'hébergement par l'établissement.

ARTICLE 107**En cas de scolarité extérieure en semi-internat ou en internat**

Les frais de scolarité étant supportés par l'établissement, les journées de présence sont facturées.

ARTICLE 108**En cas de retour en famille**

Les absences occasionnelles ne sont pas déduites des états de frais de séjour, si elles sont inférieures à 48 heures ; au-delà, elles sont défalquées de la facturation.

ARTICLE 109**Autres**

Avec l'accord de la Mission protection de l'enfance, un enfant peut bénéficier d'un accueil relais et être pris en charge par le service. Dans ce cas, il n'y a pas de facturation de prix de journée par l'établissement sur la durée totale de l'accueil. Il est rappelé que ces placements doivent rester exceptionnels et de courte durée.

CHAPITRE VI**L'ADOPTION****ARTICLE 110****L'adoption en France****ARTICLE 110-1****Les conditions requises pour l'adoption (articles 343 et suivants du code civil)**

L'adoption peut être demandée par deux époux non séparés de corps, mariés depuis plus de deux ans ou âgés l'un et l'autre de plus de vingt-huit ans.

L'adoption peut être aussi demandée par toute personne âgée de plus de vingt-huit ans.

Si l'adoptant est marié et non séparé de corps, le consentement de son conjoint est nécessaire à moins que ce conjoint ne soit dans l'impossibilité de manifester sa volonté.

Les adoptants doivent avoir quinze ans de plus que les enfants qu'ils se proposent d'adopter.

Si ces derniers sont les enfants de leur conjoint, la différence d'âge exigée n'est que de dix ans.

Toutefois, le tribunal peut, s'il y a de justes motifs, prononcer l'adoption lorsque la différence d'âge est inférieure à celles que prévoit l'alinéa précédent.

Les candidats à l'adoption doivent également obtenir l'agrément du Président du Conseil départemental du Département de leur résidence.

Peuvent être adoptés :

- 1) Les enfants pour lesquels les père et mère ou le conseil de famille ont valablement consenti à l'adoption ;
- 2) Les pupilles de l'Etat ;
- 3) Les enfants déclarés abandonnés dans les conditions prévues par l'article 350 du code civil.

ARTICLE 110-2 *La procédure d'agrément (articles R 225-1 et R 225-2 du CASF)*

La demande d'agrément doit être adressée au Président du Conseil départemental qui en confie l'instruction au service de l'aide sociale à l'enfance.

Dans un délai maximum de deux mois après réception de la demande, le candidat est invité à participer à une séance d'information collective ou individuelle, où les différents documents nécessaires à l'instruction de la demande lui seront remis, ainsi que toutes informations utiles concernant tant l'adoption en France qu'à l'étranger.

ARTICLE 110-3 *Confirmation de la demande (articles R 225-2 et R 225-3 du CASF)*

Suite à cette séance, chaque candidat doit confirmer sa demande accompagnée du formulaire de renseignements préliminaires dûment rempli et fournir les pièces nécessaires à la constitution du dossier.

Dans ce dossier, le candidat peut y préciser ses souhaits, notamment en ce qui concerne le nombre et l'âge des pupilles de l'Etat ou d'enfants étrangers qu'il désire accueillir.

Il doit fournir :

- une copie intégrale de l'acte de naissance datant de moins de 3 mois, et les pièces justificatives s'il a déjà des enfants (actes de naissance, copie du livret de famille notamment),
- le bulletin n°3 du casier judiciaire,
- un certificat médical, datant de moins de 3 mois, établi par un médecin figurant sur une liste établie par le Président du Conseil départemental, attestant que l'état de

- santé du demandeur, ainsi que celui des personnes résidant à son foyer, ne présente pas de contre-indication à l'accueil d'enfants en vue de son adoption,
- toutes pièces justificatives des ressources.

ARTICLE 110-4 *Instruction du dossier (article R 225-4 du CASF)*

Une évaluation des conditions sociales est réalisée par un référent enfance, ainsi qu'une évaluation du contexte psychologique par un psychiatre habilité par le Département.

Les évaluations sociales et psychologiques donnent lieu chacune à deux rencontres au moins entre le demandeur et le professionnel concerné. Pour l'évaluation sociale, une rencontre au moins a lieu au domicile du demandeur.

Le ou les candidats peuvent, avant le passage devant la commission d'agrément, solliciter que tout ou partie des investigations soient accomplies une seconde fois et par d'autres personnes que celles qui les ont effectuées initialement.

Par ailleurs, ils doivent être informés du déroulement de l'instruction et peuvent prendre connaissance de tout document figurant dans leur dossier dans les conditions fixées aux articles 3 et 4 de la loi n° 78-753 du 17 juillet 1978.

ARTICLE 110-5 *Décision d'agrément (articles L 225-4, R 225-4 à R 225-7 et R 225-9 du CASF)*

La décision d'agrément est prise par le Président du Conseil départemental, après avis de la commission d'agrément, dans un délai de 9 mois après réception du dossier administratif dûment complété.

La commission d'agrément comprend :

- Trois personnes appartenant au service qui remplissent les missions d'aide sociale à l'enfance et ayant une compétence dans le domaine de l'adoption ou leurs suppléants désignés parmi les personnes répondant aux mêmes conditions.
- Deux membres du conseil de famille des pupilles de l'Etat du Département : l'un nommé sur proposition de l'Union Départementale des Associations Familiales ; l'autre assurant la représentation de l'association départementale d'entraide entre les pupilles et anciens pupilles de l'Etat ; ces membres peuvent être remplacés par leurs suppléants, désignés parmi les personnes répondant aux mêmes conditions.
- Une personnalité qualifiée dans le domaine de la protection sociale et sanitaire de l'enfance.

Les membres de la commission, dont le président et le vice-président, sont nommés pour six ans par le Président du Conseil départemental.

Les candidats ont le droit de consulter leur dossier 15 jours au moins avant la tenue de la commission d'agrément et peuvent être entendus par cette même commission à leur demande ou à celle d'au moins deux de ses membres.

Le renouvellement de l'agrément, au bout de 5 ans, entraîne automatiquement une nouvelle procédure de demande d'agrément.

Tout refus ou retrait d'agrément doit être motivé. Après un refus ou un retrait d'agrément, le délai à partir duquel une nouvelle demande peut être déposée est de 30 mois.

ARTICLE 110-6 *Recours*

En cas de refus d'agrément, les candidats à l'adoption ont la faculté d'entreprendre un recours gracieux auprès du Président du Conseil départemental en lui demandant de revoir sa décision, avant de saisir directement le juge administratif.

Ce recours gracieux doit être exercé dans les deux mois de la notification de la décision de refus.

Les candidats ont la possibilité d'exercer un recours contentieux devant le Tribunal Administratif d'Amiens, dans un délai de 2 mois qui commence à courir :

- soit à compter de la notification de la décision expresse de rejet du Président du Conseil départemental
- soit, si le Conseil départemental garde le silence sur le recours gracieux, au bout de deux mois.

Enfin, une procédure d'appel de la décision du Tribunal Administratif pourra également s'exercer devant la Cour Administrative d'appel de Douai dans le délai de 2 mois.

Le refus d'agrément a une validité de trente mois. (article L 225-5 du CASF)

Passé ce délai, les candidats à l'adoption ont toujours la possibilité de déposer une nouvelle demande d'agrément.

ARTICLE 110-7 *Aides financières (article L 225-9 du CASF)*

Une aide financière est accordée sous conditions de ressources aux personnes adoptant un enfant confié par le service de l'aide sociale à l'enfance.

ARTICLE 110-8 *Changement de situation (articles L 225-6 et R 225-7 du CASF)*

Le bénéficiaire doit notifier chaque année au Président du Conseil départemental s'il maintient ou non son projet d'adoption et le cas échéant tout changement de situation.

Ainsi, si la situation matrimoniale ou familiale du bénéficiaire s'est modifiée, il doit le signaler par une déclaration sur l'honneur.

S'il change de département de résidence, il doit le signaler par lettre recommandée avec avis de réception au Président du Conseil départemental de sa nouvelle résidence, dans le mois suivant l'emménagement.

Tout changement de situation conduit à une réactualisation du dossier du bénéficiaire.

Au plus tard au terme de la deuxième année de validité de l'agrément, le Président du Conseil départemental procède à un entretien avec la personne titulaire de l'agrément en vue de l'actualisation du dossier.

ARTICLE 110-9 *Retrait de l'agrément*

En cas de modification des conditions d'accueil constatées lors de la délivrance de l'agrément, notamment de la situation matrimoniale ou en l'absence de déclaration sur l'honneur, le Président du Conseil départemental peut faire procéder à des investigations complémentaires sur les conditions d'accueil et, le cas échéant, retirer l'agrément. Lorsqu'il envisage le retrait de l'agrément ou de le modifier, il saisit pour avis la commission d'agrément.

ARTICLE 111 *L'adoption internationale*

ARTICLE 111-1 *Condition d'adoption*

Les enfants étrangers deviennent adoptables s'ils sont reconnus comme tels dans leur pays :

- une loi personnelle autorisant l'adoption sauf si l'enfant est né en France et y réside habituellement,
- enfants nés de parents inconnus,
- enfants orphelins,
- enfants judiciairement abandonnés,
- enfants rendus adoptables par consentement éclairé des parents ou du représentant légal.

Selon l'article L 225-17 du CASF, les personnes qui accueillent, en vue de son adoption, un enfant étranger doivent avoir obtenu l'agrément prévu aux articles L 225-2 à L 225-7 du CASF.

ARTICLE 111-2 *Procédures (articles L 225-11, L 225-12 et R 225-37 du CASF)*

On distingue 3 possibilités :

- Les futurs adoptants contactent un Organisme français autorisé pour l'Adoption qui doit avoir obtenu une habilitation du ministre chargé des affaires étrangères pour exercer une activité au profit de mineurs étrangers.

Cet organisme « personne physique » ou personne morale de droit privé qui sert d'intermédiaire pour l'adoption ou le placement en vue de l'adoption doit avoir obtenu une autorisation préalable d'exercer cette activité auprès du Président du Conseil départemental (article L 225-11 du CASF).

L'organisme habilité doit communiquer sans délai à la famille, avant qu'elle ne donne son accord pour la mise en relation avec celui-ci, le dossier de l'enfant qu'il envisage de lui confier, et notamment toutes les informations à caractère médical dont il dispose.

Lorsque l'enfant est confié en vertu d'une décision émanant d'une autorité étrangère, l'organisme doit en fournir une copie, dans un délai de huit jours à compter de la date de l'arrivée de l'enfant dans la famille, au Président du Conseil départemental de son lieu de résidence.

- Les futurs adoptants effectuent des démarches individuelles par l'intermédiaire de l'Agence française de l'adoption, vers les pays dans lesquels elle est habilitée à intervenir, que ce soit des pays ayant ratifié la convention de La Haye ou au cas par cas.
- Les futurs adoptants effectuent des démarches strictement individuelles vers un pays ayant ratifié la convention de La Haye ou pas.

ARTICLE 111-3 *Suivi (article L 225-18 du CASF)*

Le mineur placé en vue d'adoption ou adopté bénéficie d'un accompagnement par la Mission protection de l'enfance ou l'organisme autorisé pour l'adoption à compter de son arrivée au foyer de l'adoptant et jusqu'au prononcé de l'adoption plénière en France ou jusqu'à la transcription du jugement étranger.

Cet accompagnement est prolongé si l'adoptant le demande, notamment s'il s'y est engagé envers l'Etat du pays d'origine de l'enfant. Dans ce dernier cas, il s'effectue selon les modalités de calendrier déterminées au moment de l'engagement.

CHAPITRE VII

PRISE EN CHARGE DES FEMMES AYANT ACCOUCHE SOUS ANONYMAT

ARTICLE 112

Nature de la prestation (articles L 222-6 et L 224-5 et L 224-6 du CASF)

Les femmes ayant accouchés sous l'anonymat sont prises en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance :

- prise en charge des frais d'accouchement,
- accompagnement psychologique et social des mères qui le souhaitent,
- recueil de l'enfant par le service de l'aide sociale à l'enfance, sous la responsabilité du Président du Conseil départemental.

L'enfant est déclaré pupille de l'Etat à titre provisoire à la date à laquelle est établi le procès-verbal prévu à l'article L 224-5 du CASF.

La tutelle est organisée à compter de la date de cette déclaration.

ARTICLE 112-1

Procédure (articles L 222-6, L 224-5 et L 224-6 du CASF)

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

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

Elle est informée de la possibilité qu'elle a de lever à tout moment le secret de son identité et, qu'à défaut, son identité ne pourra être communiquée que dans les conditions prévues à l'article L 147-6 du CASF.

Elle est également informée qu'elle peut à tout moment donner son identité sous pli fermé ou compléter les renseignements qu'elle a donnés au moment de la naissance.

Les prénoms donnés à l'enfant et, le cas échéant, mention du fait qu'ils l'ont été par la mère, ainsi que le sexe de l'enfant et la date, le lieu et l'heure de sa naissance sont mentionnés à l'extérieur de ce pli.

Ces formalités sont accomplies par les personnes visées à l'article L 223-7 avisées sous la responsabilité du directeur de l'établissement de santé. A défaut, elles sont accomplies sous la responsabilité de ce directeur.

Le département de la Somme a signé une Charte avec les maternités de la Somme à l'exception de celles de la ville de Doullens concernant ces formalités.

Sur leur demande ou avec leur accord, les femmes ayant accouché sous anonymat bénéficient d'un accompagnement psychologique et social de la part du service de l'aide sociale à l'enfance.

Le service de l'aide sociale à l'enfance dresse le procès-verbal de remise de l'enfant. L'enfant est déclaré pupille de l'Etat à titre provisoire à la date à laquelle est établi le procès-verbal prévu à l'article L 224-5 du CASF.

Toutefois, dans un délai de deux mois suivant la date à laquelle il a été déclaré pupille de l'Etat à titre provisoire, l'enfant peut être repris immédiatement et sans aucune formalité par celui de ses père ou mère qui l'avait confié au service sous réserve qu'ils soient en capacité de produire un acte de reconnaissance.

Après ce délai, les conditions de restitution de l'enfant sont plus difficiles. La restitution doit être acceptée ou refusée par le tuteur ou le conseil de famille.

En cas de refus de restitution de l'enfant par le tuteur ou le conseil de famille, les parents peuvent saisir le Tribunal de Grande Instance.

À l'issue du délai de 2 mois, l'enfant sera déclaré pupille d'Etat à titre définitif et pourra être placé dans une famille en vue de son adoption.

ARTICLE 112-2 *Dossier de l'enfant (article L 224-7 du CASF)*

Le dossier de l'enfant est ouvert par le procès-verbal de remise, établi par le service de l'aide sociale à l'enfance, qui comporte tous les renseignements ne portant pas atteinte au secret d'identité de la mère : circonstances de sa naissance, motifs de la décision prise par la mère, éventuellement renseignements identifiants donnés par la mère.

Ces informations sont conservées sous la responsabilité du Président du Conseil départemental et du service de l'aide sociale à l'enfance.

ARTICLE 112-3 *Consultation du dossier*

L'enfant pourra consulter son dossier à compter de sa majorité ou en cas de minorité avec l'accord écrit de ses parents adoptifs, en adressant une demande écrite au

Président du Conseil départemental. Un psychologue du service de l'aide sociale à l'enfance accompagne le demandeur lors de la consultation de son dossier.

Le service de l'aide sociale à l'enfance le reçoit et leur apporte conseil, écoute et accompagnement tout au long de cette recherche.

Le service met la personne en relation avec le Conseil National pour l'accès aux origines personnelles s'il y a lieu et lui adresse les informations souhaitées.

Édition
2016

LIVRE
IV

**LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ
ET LES EXCLUSIONS**



SOMMAIRE

LIVRE IV LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ ET LES EXCLUSIONS

PARTIE I LE DISPOSITIF DÉPARTEMENTAL D'INSERTION

CHAPITRE I ÉLABORATION ET MISE EN OEUVRE DU PROGRAMME DÉPARTEMENTAL D'INSERTION 211

- **Article 113** Organisation Départementale du dispositif d'insertion 211
- **Article 113-1** Programme Départemental d'Insertion 211
- **Article 113-2** Pacte Territorial pour l'Insertion 211
- **Article 114** Commission Locale d'insertion 212
- **Article 114-1** Missions 212
- **Article 114-2** Composition 212
- **Article 115** Les équipes pluridisciplinaires 213
- **Article 115-1** Missions 213
- **Article 115-2** Composition 214
- **Article 115-3** Désignation des membres 214

CHAPITRE II LE REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE 215

- **Article 116** Nature de l'allocation 215
- **Article 117** Les conditions d'éligibilité au RSA 215
- **Article 117-1** Les conditions relatives au bénéficiaire 215
- **Article 117-1-1** Conditions d'âge 215
- **Article 117-1-2** Conditions de nationalité 216
- **Article 117-1-3** Conditions générales de résidence 216
- **Article 117-1-4** Conditions de ressources 216
- **Article 117-1-5** Conditions relatives à la majoration RSA pour isolement 217
- **Article 117-2** Les personnes exclues du RSA 217
- **Article 117-3** Éligibilité des conjoints et des enfants 217
- **Article 117-3-1** Le conjoint, concubin ou partenaire d'un PACS 217
- **Article 117-3-2** Les enfants et personnes à charge 218
- **Article 118** Les conditions d'ouverture au RSA 218
- **Article 118-1** Les ressources prises en compte 218
- **Article 118-2** Les ressources non prises en compte 219

• Article 118-3	La subsidiarité du RSA	220
• Article 118-4	Le montant	221
• Article 119	Les droits et les devoirs du bénéficiaire du RSA	221
• Article 119-1	Les droits	221
• Article 119-2	Les obligations	221
• Article 119-2-1	Obligations dans le cadre d'un accompagnement professionnel	222
• Article 119-2-2	Obligations dans le cadre d'un accompagnement social	222
• Article 120	La procédure d'attribution du RSA	222
• Article 120-1	Dépôt de la demande	222
• Article 120-2	Instruction des dossiers	223
• Article 120-3	La décision d'attribution	223
• Article 120-4	Le paiement	223
• Article 121	Le recouvrement des indus	224
• Article 122	Le contrôle	224
• Article 122-1	Les échanges d'informations entre administrations	224
• Article 122-2	La transmission d'informations au Président du Conseil départemental	224
• Article 122-3	La prise en compte des éléments du train de vie du bénéficiaire du RSA	225
• Article 123	Les conditions de révision du RSA	225
• Article 123-1	La réduction et la suspension du RSA	225
• Article 123-2	Les sanctions en cas de non respect des obligations	225
• Article 123-3	La radiation	226
• Article 124	Les fraudes	227
• Article 125	Les voies de recours	227
• Article 125-1	Les recours gracieux	227
• Article 125-2	Les recours contentieux	227

CHAPITRE III LE CONTRAT UNIQUE D'INSERTION **228**

• Article 126	Principe	228
• Article 126-1	Bénéficiaires	229
• Article 126-2	Convention individuelle	229
• Article 126-2-1	Contenu de la convention	229
• Article 126-2-2	Employeurs	229
• Article 126-2-3	Durée	230
• Article 127	Contrat de travail	230
• Article 127-1	Nature du contrat	230
• Article 127-2	Durée de travail	231
• Article 127-3	Suspension et rupture du contrat	231

• Article 127-4	Fin de contrat	231
• Article 128	Accompagnement du salarié	232
• Article 129	Période d'immersion	232
• Article 129-1	Principe	232
• Article 129-2	Durée	233

CHAPITRE IV LES AIDES FINANCIÈRES **233**

SOUS-CHAPITRE I Les aides financières individuelles déconcentrées **233**

• Article 130	Nature de l'Aide Financière Individuelle Déconcentrée (AFID)	233
• Article 131	Conditions d'attribution	233
• Article 132	Procédure	234
• Article 132-1	Demande	234
• Article 132-2	Décision	234
• Article 132-3	Versement de l'aide	234
• Article 133	Recours	234

SOUS-CHAPITRE II Les aides exceptionnelles **235**

• Article 134	Nature de l'aide	235
• Article 135	Conditions d'attribution	235
• Article 136	Procédure	235
• Article 137	Versement de l'aide	236
• Article 138	Procédure d'urgence	236
• Article 139	Recours	236

CHAPITRE V LE FONDS D'AIDES AUX JEUNES EN DIFFICULTÉS (FAJD) **236**

CHAPITRE VI MESURES D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL PERSONNALISÉ (MASP) **236**

SOUS-CHAPITRE I Les principes **237**

• Article 140	Nature de la prestation	237
• Article 141	Public concerné	237
• Article 142	Procédure	237
• Article 142-1	Modalités de saisine du Conseil départemental	237
• Article 142-2	L'instruction des demandes	238
• Article 142-3	Le circuit de la demande	238

• Article 142-3-1	Évaluation de la situation	238
• Article 142-3-2	Les caractéristiques du contrat	238
• Article 142-3-3	La liste des prestations sociales susceptibles d'être perçues et gérées	239
• Article 142-3-4	Le Plan d'intervention	240
• Article 142-3-5	Instance de décision	241
• Article 142-3-6	Mise en œuvre de la mesure MASP	242
• Article 142-3-7	Contribution des bénéficiaires d'une MASP	242
• Article 142-3-8	Evaluation de la mesure	242
• Article 143	Recours	243
• Article 143-1	Recours gracieux	243
• Article 143-2	Recours contentieux	243

SOUS-CHAPITRE II	Mesures d'accompagnement social personnalisé sans gestion	243
-------------------------	---	------------

• Article 144	Nature de la prestation	243
• Article 145	Contenu de la MASP sans gestion	243

SOUS-CHAPITRE III	Mesures d'accompagnement social personnalisé avec gestion	244
--------------------------	---	------------

• Article 146	Nature de la prestation	244
• Article 147	Contenu de la MASP avec gestion	244

SOUS-CHAPITRE IV	Mesures d'accompagnement social personnalisé contraignante	244
-------------------------	--	------------

• Article 148	Nature de la prestation	244
• Article 149	Mise en œuvre de la mesure	245

PARTIE II LES AIDES À L'ACCÈS ET AU MAINTIEN DANS LE LOGEMENT

CHAPITRE I LE FONDS DE SOLIDARITÉ LOGEMENT (FSL) 41

CHAPITRE II LE FONDS D'AIDE AUX ACCÉDANTS EN DIFFICULTÉ ET AUX PROPRIÉTAIRES OCCUPANTS EN SITUATION DE MAL LOGEMENT (FAAD-POML) 42

- **Article 150** Nature de l'aide **42**
- **Article 151** Public concerné **42**
- **Article 152** Instruction de la demande **43**
- **Article 153** Suivi de la demande **44**
- **Article 154** Modalités de versements des aides financières **45**
- **Article 155** Modalités de recouvrement des prêts **45**
- **Article 156** Composition de la Commission départementale du FAAD-POML **45**

CHAPITRE III LE FONDS D'AIDE À LA RÉNOVATION THERMIQUE AIDE DE SOLIDARITÉ ÉCOLOGIQUE - ASE 46

- **Article 157** Nature de l'aide **46**
- **Article 158** Conditions d'éligibilité **46**
- **Article 159** Instruction de la demande **47**
- **Article 160** Attribution de l'ASE **47**
- **Article 161** Modalités de versements des aides financières **47**

PARTIE I LE DISPOSITIF DÉPARTEMENTAL D'INSERTION

Le Président du Conseil départemental conduit l'action d'insertion sociale et socio-professionnelle des bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (RSA), avec le concours de l'Etat, des autres collectivités territoriales, des organismes chargés de l'emploi et de la formation professionnelle et des autres personnes morales de droit public ou privé œuvrant dans le domaine de l'insertion et de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion.

Le Département finance les actions du programme départemental d'insertion.

CHAPITRE I

ÉLABORATION ET MISE EN OEUVRE DU PROGRAMME DÉPARTEMENTAL D'INSERTION

ARTICLE 113 *Organisation Départementale du dispositif d'insertion*

ARTICLE 113-1 *Programme Départemental d'Insertion (article L 263-1 du CASF)*

Le Conseil départemental délibère avant le 31 mars de chaque année sur l'adoption ou l'adaptation du Programme Départemental d'Insertion.

Celui-ci indique, pour chaque Commission Locale d'Insertion, le bilan quantitatif de chaque mesure réalisée et définit la politique départementale d'accompagnement social et professionnel, recense les besoins d'insertion ainsi que l'offre locale d'insertion et planifie les actions d'insertion correspondantes.

ARTICLE 113-2 *Pacte Territorial pour l'Insertion (article L 263-2 du CASF)*

Pour la mise en œuvre du Programme Départemental d'Insertion, le Département conclut avec les parties intéressées un Pacte Territorial pour l'Insertion.

Le pacte peut associer au Département, notamment, l'Etat, Pôle Emploi, les organismes concourant au service public de l'emploi, les maisons de l'emploi ou, à défaut, les personnes morales gestionnaires des plans locaux pluriannuels pour l'insertion et l'emploi, les organismes compétents en matière d'insertion sociale, la CAF, la MSA, les organisations syndicales représentatives à l'échelon national, les organismes consulaires et les collectivités territoriales intéressées, en particulier la Région, et leurs groupements, ainsi que les associations de lutte contre l'exclusion.

Il définit notamment les modalités de coordination des actions entreprises par les parties pour favoriser l'insertion sociale et socio-professionnelle des bénéficiaires du revenu de solidarité active. Le pacte prévoit, en particulier, au titre de la formation professionnelle, le concours de la Région aux politiques territoriales d'insertion.

ARTICLE 114 *Commission locale d'insertion (CLI)*

ARTICLE 114-1 *Missions*

Le Département de la Somme a fait le choix de maintenir les 7 Commissions Locales d'Insertion, échelon infra territorial.

Instance stratégique, chargée de définir sa politique locale d'insertion et d'élaborer le Plan Local d'Insertion, la CLI émet un avis sur les projets d'insertion de son territoire et sur l'émergence de propositions d'évolution stratégique de la politique d'insertion.

Lieu d'échanges entre les différentes collectivités, associations et organismes intervenant dans le champ de l'insertion, la Commission locale d'insertion assure la mise en synergie de leurs actions.

En assurant à l'échelon de leur territoire la cohérence de la politique départementale, les Commissions locales d'insertion alimentent cette dernière par la réflexion locale notamment sur le dispositif de la situation d'exclusion, la pertinence et l'efficacité de l'offre d'insertion.

La Commission locale d'insertion a en charge d'évaluer les besoins d'insertion sociale et socio-professionnelle des bénéficiaires du revenu de solidarité active de son ressort, de recenser l'offre disponible et d'évaluer les possibilités d'évolution et de diversification, d'adresser des propositions au Président du Conseil départemental en vue de l'élaboration du Programme Départemental d'Insertion, de proposer un Plan Local d'Insertion, d'animer la politique locale d'insertion, de formuler des propositions relatives à l'ensemble de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion et de l'action en faveur de l'insertion sur son territoire.

Dans ce cadre, elle élabore chaque année, un Plan Local d'Insertion qui «définit les orientations et prévoit les actions d'insertion». Ce plan comprend une évaluation des actions en cours et des propositions visant à améliorer globalement l'offre d'insertion.

ARTICLE 114-2 *Composition*

La Commission locale d'insertion comprend :

- le Président et son suppléant, élus désignés par le Président du Conseil départemental,
- les conseillers départementaux du périmètre de la CLI conviés par le Président de la CLI
- deux représentants des usagers,
- Pour les services du département :

- le directeur du territoire,
- le responsable de pôle cohésion sociale,
- le secrétariat EP-CLI,
- le directeur de la Direction de la Cohésion Sociale et du Logement ou son représentant.
- Pour l'Etat :
 - Le directeur de la DIRECCTE ou son représentant,
 - Le directeur de la DDCS ou son représentant,
 - Un représentant de l'Education nationale.
- un représentant de la CAF et/ou de la MSA,
- un représentant de CCAS ou de CIAS,
- les directeurs des Pôles Emploi et des Missions locales relevant du territoire ou leurs représentants,
- des représentants de la Région « Hauts de France »,
- des représentants des communes, EPCI du territoire,
- des associations et organismes spécialisés dans le domaine économique, social et de la formation professionnelle.

ARTICLE 115 *Les équipes pluridisciplinaires (EP)*

ARTICLE 115-1 *Missions*

Les équipes pluridisciplinaires statuent sur des situations individuelles :

- **Concernant le Revenu de Solidarité Active**, conformément à la loi, les équipes pluridisciplinaires sont consultées préalablement aux décisions :
 - > de réorientation vers les organismes d'insertion sociale ou socio-professionnelle,
 - > de réduction ou de suspension du revenu de solidarité active qui concernent le bénéficiaire qui ne respecte pas ses obligations.
- Outre les missions concernant le RSA, dans la Somme, les équipes pluridisciplinaires ont pour **rôle de valider les demandes d'attribution des aides financières** :
 - > Les Aides Financières Individuelles Déconcentrées (AFID) (cf. article 130),

Le fonctionnement des équipes pluridisciplinaires du Département de la Somme est fixé par un règlement départemental, arrêté par le Président du Conseil départemental.

Le Président du Conseil départemental constitue les équipes pluridisciplinaires composées notamment de professionnels de l'insertion sociale et socio-professionnelle, et de représentants des bénéficiaires du revenu de solidarité active.

Dans la Somme, chacune des 7 équipes pluridisciplinaires, qui correspondent chacune aux 7 CLI, est composée comme suit :

- le Président et son suppléant, élus désignés par le Président du Conseil départemental, qui est aussi Président de la Commission locale d'insertion,
- deux représentants des usagers,
- le responsable de pôle cohésion sociale,
- le secrétariat de EP-CLI,
- un représentant de la CAF et/ou de la MSA,
- un représentant de CCAS ou de CIAS,
- un représentant du Pôle Emploi,
- le directeur de territoire,
- un représentant de la mission locale,
- un représentant du PLIE (Plan local pour l'insertion et l'emploi).

L'ensemble des membres de l'équipe pluridisciplinaire sont membres de droit de la Commission locale d'insertion.

Le Président et son suppléant sont désignés par le Président du Conseil départemental à chaque renouvellement de l'assemblée départementale.

Les représentants des bénéficiaires du RSA et leurs suppléants (deux titulaires et deux suppléants) sont désignés par tirage au sort, pour une durée de 6 mois, renouvelable une fois. Pour leur permettre de remplir leur mission, le Département de la Somme a fait le choix de leur attribuer des aides :

- des aides pour leur transport : les frais de déplacement des représentants des bénéficiaires du RSA, liés à leur participation aux équipes pluridisciplinaires, sont dédommagés selon un forfait de 25 € par personne et par réunion. Ce défraiement est versé sur présentation d'une attestation de présence signée par le Président de l'équipe pluridisciplinaire,
- des aides pour la garde de leur enfant.

Références juridiques :

- Loi n°2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion
- Décret n°2009-404 du 15 avril 2009 relatif au revenu de solidarité active
- Articles L 262-1 et suivants et R 262-1 et suivants du Code de l'action sociale et des familles
- Décret n° 2010-961 du 25 août 2010 relatif à l'extension du revenu de solidarité active aux jeunes de moins de 25 ans
- Décret n° 2012-294 du 1^{er} mars 2012 relatif aux procédures d'orientation, de suspension et de radiation applicables aux bénéficiaires du RSA

ARTICLE 116 *Nature de l'allocation*

Le revenu de solidarité active a pour objet d'assurer à ses bénéficiaires des moyens convenables d'existence, d'inciter à l'exercice d'une activité professionnelle et de lutter contre la pauvreté de certains travailleurs, qu'ils soient salariés ou non salariés.

ARTICLE 117 *Conditions d'éligibilité au RSA***ARTICLE 117-1** *Conditions relatives au bénéficiaire***ARTICLE 117-1-1** *Conditions d'âge*

Le demandeur doit être âgé de plus de 25 ans ou assumer la charge d'un ou plusieurs enfants nés ou à naître. Le RSA est étendu aux jeunes âgés de 18 à 25 ans depuis le 1^{er} septembre 2010 sous réserve dans les 3 ans précédant la demande :

- d'avoir exercé une activité professionnelle (salariée ou non) pendant 2 ans (ou bien 3 214 heures) consécutifs ou non.
- les travailleurs non salariés doivent être enregistrés au registre de référence et justifier d'un minimum de chiffre d'affaire égal à 43 fois le forfait mensuel pour une personne seule (24 fois pour les personnes relevant du régime agricole).

Les périodes de chômage indemnisées sont neutralisées dans la limite de 6 mois. La période de référence peut ainsi être égale au plus à 3 ans 6 mois. Les périodes sous contrat de transition professionnelle ou de convention de reclassement personnalisé sont assimilées à des périodes de chômage indemnisé.

ARTICLE 117-1-2 *Conditions de nationalité*

- être français ou titulaire depuis au moins 5 ans d'un titre de séjour autorisant à travailler
 - sauf réfugiés, bénéficiaires de la protection subsidiaire, apatrides ou étrangers titulaires d'une carte de résident ou d'un titre de séjour prévu par les traités et accords internationaux et conférant les mêmes droits,
 - sauf personnes en séjour régulier ayant droit à la majoration RSA pour isolement.
- les ressortissants d'États membres de l'Union européenne ou partie de l'Espace économique européen ou de la Confédération suisse bénéficiant d'un droit au séjour doivent résider en France depuis au moins 3 mois
 - sauf activité professionnelle déclarée,
 - sauf suite à activité professionnelle, être en incapacité temporaire ou en formation professionnelle ou inscrit à Pole emploi sur la liste des demandeurs d'emploi.

ARTICLE 117-1-3 *Conditions générales de résidence*

Le demandeur doit résider en France, de manière stable et effective.

Est considéré comme résidant en France :

- l'allocataire qui y réside de façon permanente,
- l'allocataire qui accomplit hors de France un ou plusieurs séjours dont la durée totale n'excède pas 3 mois au cours de l'année civile,
En cas de séjour de plus de 3 mois, le RSA ne sera versé que pour les seuls mois civils complets de présence sur le territoire,

Tout ressortissant européen, entré en France pour y rechercher un emploi et qui s'y maintient à ce titre, n'a pas droit au RSA.

ARTICLE 117-1-4 *Conditions de ressources*

Le foyer doit :

- disposer de ressources inférieures à un revenu garanti calculé en faisant la somme d'un montant forfaitaire (variable selon la composition du foyer et le nombre de personnes à charge) et d'une fraction (62%) des revenus professionnels des membres du foyer,
- avoir fait valoir tous ses droits aux :
 - prestations sociales,

- créances et pensions alimentaires ou prestation compensatoire, sauf dispense accordée par le Président du Conseil départemental.

ARTICLE 117-1-5 *Conditions relatives à la majoration RSA pour isolement*

Le montant forfaitaire du RSA est majoré, pendant une période d'une durée déterminée, pour :

- Une personne isolée assumant la charge d'un ou de plusieurs enfants ;
- Une femme isolée en état de grossesse, ayant effectué la déclaration de grossesse et les examens prénataux.

La durée de la période de majoration est prolongée jusqu'à ce que le dernier enfant ait atteint un âge limite (3 ans).

Est considérée comme isolée une personne veuve, divorcée, séparée ou célibataire, qui ne vit pas en couple de manière notoire et permanente. Lorsque l'un des membres du couple réside à l'étranger, n'est pas considéré comme isolé celui qui réside en France.

ARTICLE 117-2 *Les personnes exclues du RSA sauf ayant droit à la majoration RSA pour isolement*

Ces personnes sont :

- les élèves, étudiants* ou stagiaires dans le cadre d'un cursus pédagogique, sauf dérogations individuelles accordées par le Président du Conseil départemental.
- les personnes en congé parental, sabbatique, sans solde ou en disponibilité.

ARTICLE 117-3 *Éligibilité des conjoints et des enfants*

ARTICLE 117-3-1 *Le conjoint, concubin ou partenaire d'un PACS*

Pour être pris en compte au titre des droits du bénéficiaire, le conjoint, concubin ou partenaire d'un PACS doit remplir les conditions suivantes :

- être français ou titulaire depuis au moins 5 ans d'un titre de séjour autorisant à travailler
 - sauf réfugiés, bénéficiaires de la protection subsidiaire, apatrides ou étrangers titulaires d'une carte de résident ou d'un titre de séjour prévu par les traités et accords internationaux et conférant les mêmes droits
 - sauf personnes en séjour régulier ouvrant droit à la majoration RSA pour isolement
- ne pas être en congé parental, sabbatique, sans solde ou en disponibilité.

* L'étudiant qui exerce une activité professionnelle, salariée ou non, est considéré comme étudiant au sens du RSA lorsqu'il perçoit en moyenne sur le trimestre de référence un revenu d'activité inférieur à 500 e par mois.

ARTICLE 117-3-2 *Les enfants et personnes à charge*

Sont considérés à charge, sauf s'ils bénéficient du RSA à titre individuel ou de ressources égales ou supérieures à la majoration de revenu garanti à laquelle ils ouvrent droit :

- les enfants ouvrant droit aux prestations familiales,
- les autres enfants et personnes de moins de 25 ans qui sont à la charge effective et permanente du bénéficiaire,
- les enfants arrivés au foyer après leur 17^{ème} anniversaire doivent avoir avec le bénéficiaire ou son conjoint, concubin ou partenaire d'un PACS un lien de parenté jusqu'au 4^{ème} degré inclus.

Pour être pris en compte au titre des droits d'un bénéficiaire ressortissants d'États membres de l'Union européenne ou partie de l'Espace économique européen ou de la Confédération suisse les enfants doivent :

- être nés en France ou y être rentrés dans le cadre de la procédure de regroupement familial,
- appartenir à l'une des catégories suivantes : réfugiés, bénéficiaires de la protection subsidiaires, apatrides et étrangers titulaire de la carte de résident ou d'un titre de séjour prévu par les traités et accords internationaux et conférant des droits équivalents.

ARTICLE 118 *Les conditions d'ouverture au RSA*

ARTICLE 118-1 *Les ressources prises en compte*

Le RSA étant un revenu à caractère subsidiaire, l'ensemble des ressources du foyer est pris en compte pour son calcul.

Sont retenues toutes les ressources du foyer quelle que soit leur nature, notamment les avantages en nature ainsi que les revenus procurés par les biens mobiliers et immobiliers.

1) les ressources ayant le caractère de revenus professionnels, sont :

- L'ensemble des revenus tirés d'une activité salariée ou non salariée ;
- Les revenus tirés de stages de formation professionnelle ;
- Les revenus tirés de stages étudiants en entreprise (en application de l'article 9 de la loi n° 2006-396 du 31 mars 2006 pour l'égalité des chances) ;
- L'aide légale ou conventionnelle aux salariés en chômage partiel ;
- Les indemnités perçues à l'occasion des congés légaux de maternité, de paternité ou d'adoption ;
- Les indemnités journalières de sécurité sociale, de base et complémentaires, perçues en cas d'incapacité physique médicalement constatée de continuer ou de reprendre le travail, d'accident du travail ou de maladie professionnelle pendant une durée qui ne peut excéder trois mois à compter de l'arrêt de travail.

2) 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'immeubles bâtis, à 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3 % du montant des capitaux (art R132-1 du CASF),

3) les avantages en nature liés à la disposition d'un logement à titre gratuit ou occupé par son propriétaire ne bénéficiant pas d'aide personnelle au logement sont évalués forfaitairement,

4) le montant des aides personnelles au logement est inclus dans la limite de ce même forfait.

ARTICLE 118-2 *Les ressources non prises en compte*

1) La prime à la naissance ou à l'adoption (article L. 531-2 du code de la sécurité sociale) ;

2) L'allocation de base due pour le mois au cours duquel intervient la naissance ou, dans les situations d'isolement jusqu'au dernier jour du mois civil au cours duquel l'enfant atteint l'âge de trois mois ;

3) La majoration pour âge des allocations familiales ainsi que de l'allocation forfaitaire ;

4) L'allocation de rentrée scolaire ;

5) Le complément de libre choix du mode de garde ;

6) L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et de ses compléments mentionnés à l'article L. 541-1 du code de la sécurité sociale, de la majoration spécifique pour personne isolée mentionnée à l'article L. 541-4 du même code ainsi que de la prestation de compensation du handicap lorsqu'elle est perçue en application de l'article 94 de la loi n°2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 ;

7) L'allocation journalière de présence parentale mentionnée à l'article L. 544-1 du code de la sécurité sociale ;

8) Les primes de déménagement prévues par les articles L. 542-8 du code de la sécurité sociale et L. 351-5 du code de la construction et de l'habitation ;

9) La prestation de compensation du handicap ou l'allocation compensatrice lorsque l'une ou l'autre sert à rémunérer un tiers ne faisant pas partie du foyer du bénéficiaire du revenu de solidarité active ;

10) Les prestations en nature dues au titre des assurances maladie, maternité, accidents du travail et maladies professionnelles ou au titre de l'aide médicale de l'Etat ;

11) L'allocation de remplacement pour maternité prévue par les articles L. 613-19-1 et L. 722-8-1 du code de la sécurité sociale et L. 732-10 du code rural ;

12) L'indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident du travail prévue à l'article L. 434-1 du code de la sécurité sociale ;

- 13) La prime de rééducation et du prêt d'honneur mentionnés à l'article R. 432-10 du code de la sécurité sociale ;
- 14) Les aides et secours financiers dont le montant ou la périodicité n'ont pas de caractère régulier ainsi que des aides et secours affectés à des dépenses concourant à l'insertion du bénéficiaire et de sa famille, notamment dans les domaines du logement, des transports, de l'éducation et de la formation ;
- 15) La prime de retour à l'emploi attribuée aux bénéficiaires de l'allocation de solidarité spécifique lorsque ceux-ci débutent ou reprennent une activité professionnelle ainsi que de l'allocation versée par l'État dans le cadre d'un contrat d'insertion dans la vie sociale ;
- 16) Les bourses d'études ainsi que l'allocation pour la diversité dans la fonction publique ;
- 17) Les frais funéraires mentionnés à l'article L. 435-1 du code de la sécurité sociale ;
- 18) Le capital décès servi par un régime de sécurité sociale ;
- 19) L'allocation du fonds de solidarité en faveur des anciens combattants d'Afrique du Nord prévue à l'article 125 de la loi n° 91-1322 de finances pour 1992 ;
- 20) L'aide spécifique en faveur des conjoints survivants de nationalité française des membres des formations supplétives et assimilés, mentionnée aux premier et troisième alinéas de l'article 10 de la loi n° 94-488 du 11 juin 1994 relative aux rapatriés, anciens membres des formations supplétives et assimilés ou victimes de la captivité en Algérie ;
- 21) L'allocation de reconnaissance instituée par l'article 47 de la loi n° 99-1173 de finances rectificative pour 1999 ;
- 22) Les mesures de réparation mentionnées à l'article 2 du décret n° 2000-657 du 13 juillet 2000 instituant une mesure de réparation pour les orphelins dont les parents ont été victimes de persécutions antisémites ;
- 23) Les mesures de réparation mentionnées à l'article 2 du décret n° 2004-751 du 27 juillet 2004 instituant une aide financière en reconnaissance des souffrances endurées par les orphelins dont les parents ont été victimes d'actes de barbarie durant la Deuxième Guerre mondiale.

ARTICLE 118-3 *La subsidiarité du RSA*

Le droit à la part de RSA correspondant à la différence entre le montant forfaitaire et les ressources du foyer est subordonné à la condition que le foyer fasse valoir ses droits :

- aux prestations sociales, législatives, réglementaires et conventionnelles, à l'exception des allocations mensuelles versées dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance;
- aux pensions alimentaires dues entre époux ou ex-époux ou celles dues aux enfants ainsi qu'à la prestation compensatoire sauf dispense accordée par le Président du Conseil départemental.

ARTICLE 118-4 *Le montant*

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

Le revenu garanti est calculé, pour chaque foyer, en faisant la somme :

- d'un montant forfaitaire, dont le niveau varie en fonction de la composition du foyer et du nombre d'enfants à charge ;
- et d'une fraction (62%) des revenus professionnels des membres du foyer.

ARTICLE 119 *Les droits et les devoirs du bénéficiaire du RSA*

Lors du dépôt de sa demande, le demandeur reçoit une information sur les droits et devoirs des bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA).

Les mêmes droits et devoirs s'appliquent au bénéficiaire et à son conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité.

ARTICLE 119-1 *Les droits*

Le bénéficiaire du RSA a droit à un accompagnement socio-professionnel ou/et social individuel assuré par un référent unique.

ARTICLE 119-2 *Les obligations*

Le bénéficiaire est tenu à certaines obligations lorsque :

- les ressources du foyer du bénéficiaire du RSA sont inférieures au montant forfaitaire pris en compte pour calculer le revenu garanti,
- et qu'il est sans emploi ou que ses rémunérations mensuelles moyennes au cours des 3 derniers mois sont inférieures à 500,00 €.

Dans ce cas, il est tenu :

- de rechercher un emploi,
- ou d'entreprendre les démarches nécessaires à la création de sa propre activité,
- ou de suivre les actions d'insertion qui lui sont prescrites.

Selon la situation du bénéficiaire, le Président du Conseil départemental l'oriente vers des actions d'insertion professionnelle ou vers des actions d'insertion sociale ou socio-professionnelle.

Le bénéficiaire du RSA doit prioritairement rechercher un emploi ou entreprendre les démarches nécessaires à la création de sa propre activité. Dans ce cas, il signe avec le Pôle Emploi un Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi (PPAE).

S'il entreprend des actions d'insertion sociale ou socioprofessionnelle, le bénéficiaire signe avec le Conseil départemental un contrat d'insertion appelé Contrat d'Engagement Réciproque (CER).

Le bénéficiaire du RSA est reçu par un opérateur (CCAS, Associations) avec qui il effectue un diagnostic socio-professionnel qui permet de déterminer une pré-orientation.

ARTICLE 119-2-1 *Obligations dans le cadre d'un accompagnement professionnel*

Le bénéficiaire ne peut refuser plus de deux offres raisonnables d'emploi proposées par le Pôle Emploi telles que définies dans son Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi (PPAE) sous peine de devoir en expliquer les raisons devant l'équipe pluridisciplinaire, à laquelle il sera convié et qui émettra un avis sur le maintien ou la suspension de l'allocation de RSA.

Lorsque le bénéficiaire n'est pas soumis à l'obligation de recherche d'emploi, il peut toutefois demander, chaque année, un rendez-vous auprès de Pôle Emploi, afin d'examiner ses perspectives professionnelles.

ARTICLE 119-2-2 *Obligations dans le cadre d'un accompagnement social*

Le bénéficiaire du RSA qui bénéficie d'un accompagnement social doit signer un contrat d'engagement réciproque (CER) dans un délai de 2 mois après l'ouverture de ses droits.

Ce contrat est d'une durée de 6 mois, exceptionnellement de 12 mois.

Ce contrat comporte des objectifs d'insertion : l'atteinte de ces objectifs fait l'objet d'une évaluation avant le terme du contrat et avant toute décision concernant la suite du parcours d'insertion.

ARTICLE 120 *Procédure d'attribution du RSA*

ARTICLE 120-1 *Dépôt de la demande*

Dans le Département de la Somme, le demandeur dépose sa demande de RSA auprès d'un des organismes suivants avec lequel il peut effectuer le « test d'éligibilité » :

- les services sociaux du Département,
- les centres communaux d'action sociale,
- les centres intercommunaux d'action sociale,

- la caisse d'allocations familiales,
- la caisse de mutualité sociale agricole,
- les opérateurs habilités par le Conseil départemental de la Somme (liste disponible auprès des services du Département : Direction de la Cohésion Sociale et du Logement).

Selon le résultat de ce test, le dossier complet de demande est à constituer avec l'organisme instructeur indiqué ou à transmettre directement à la CAF ou à la MSA.

ARTICLE 120-2 *Instruction des dossiers*

L'instruction administrative du dossier est réalisée par l'organisme chargé du service du RSA (CAF ou MSA) ou par les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale qui en ont fait le choix ou bien, par délégation du Président du Conseil départemental et dans les conditions définies par convention, par des organismes à but non lucratif habilités.

ARTICLE 120-3 *La décision d'attribution*

Le RSA est attribué par le Président du Conseil départemental du Département dans lequel le demandeur réside ou a élu domicile.

Dans le Département de la Somme, le Président du Conseil départemental a confié par convention la gestion des droits des bénéficiaires aux organismes chargés du service du RSA (CAF et MSA).

Le droit au RSA est ouvert au 1^{er} jour du mois du dépôt de la demande.

ARTICLE 120-4 *Le paiement*

Le RSA est dû à compter du premier jour du mois civil au cours duquel la demande a été déposée. Le service du RSA est assuré, dans le Département de la Somme, par les CAF ou les MSA.

Le RSA est versé mensuellement à terme échu, sur le compte bancaire ou postal du bénéficiaire.

Le Président du Conseil départemental pourra décider de faire procéder au versement d'avances sur droits supposés si la situation du bénéficiaire le justifie. Le RSA est incessible et insaisissable. Le RSA n'est pas versé si son montant mensuel est inférieur à 6 €.

ARTICLE 121*Recouvrement des indus (articles L 262-45, L 262-46 et R 262-92 du CASF)*

Tout paiement indu d'allocation est récupéré par retenue sur le montant des allocations ou prestations à échoir sauf si le bénéficiaire opte pour le remboursement de l'indu en une seule fois ou si un échéancier a été établi avec son accord.

Si la personne n'est plus bénéficiaire du RSA ni d'une autre prestation versée par la CAF ou la MSA, le remboursement devra s'effectuer en une seule fois ou selon un échéancier établi par le payeur départemental.

Les indus d'un montant inférieur à 77 € ne sont pas récupérés.

L'action en recouvrement des indus se prescrit par 2 ans, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

ARTICLE 122*Le contrôle***ARTICLE 122-1***Les échanges d'informations entre administrations*

Pour l'exercice de leurs compétences, le Président du Conseil départemental, les représentants de l'Etat et les organismes chargés de l'instruction et du service du RSA demandent toutes les informations nécessaires à l'identification de la situation du foyer :

- aux administrations publiques et notamment aux administrations financières,
- aux collectivités territoriales,
- aux organismes de sécurité sociale, de retraite complémentaire et d'indemnisation du chômage ainsi qu'aux organismes publics ou privés concourant aux dispositifs d'insertion ou versant des rémunérations au titre de l'aide à l'emploi.

ARTICLE 122-2*La transmission d'informations au Président du Conseil départemental*

Les organismes payeurs procèdent chaque mois à la confrontation de leurs données avec celles dont disposent les organismes d'indemnisation du chômage, à partir des déclarations mensuelles d'emploi et des rémunérations transmises à ces derniers par les employeurs.

Ils transmettent chaque mois au Président du Conseil départemental :

- la liste nominative des allocataires dont la situation a été modifiée à la suite de ces échanges de données,

- la liste de l'ensemble des allocataires ayant fait l'objet d'un contrôle, détaillant la nature du contrôle et son issue.

Pôle emploi informe mensuellement le Président du Conseil départemental des inscriptions des bénéficiaires du RSA sur la liste des demandeurs d'emploi et de leur radiation de cette liste.

ARTICLE 122-3

La prise en compte des éléments du train de vie du bénéficiaire du RSA

Par convention, le Président du Conseil départemental a confié la gestion des contrôles des droits des bénéficiaires aux organismes chargés du service du RSA (CAF et MSA).

ARTICLE 123

Les conditions de révision du RSA

Les décisions déterminant le montant de l'allocation peuvent être révisées à la demande de l'intéressé, du Président du Conseil départemental ou de l'organisme payeur, dès lors que des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle ces décisions sont intervenues.

ARTICLE 123-1

La réduction et la suspension du RSA (article L 262-19 du CASF)

Le montant du RSA versé à une personne seule est réduit de 50% après 60 jours d'hospitalisation (sauf cas de grossesse).

Le versement du RSA est suspendu après 60 jours de détention dans un établissement pénitentiaire et le cas échéant recalculé pour les autres membres du foyer (sauf RSA majoré).

ARTICLE 123-2

Sanctions en cas de non respect des obligations (articles L 262-37 du CASF)

Sauf situation particulière, le versement du RSA est suspendu en tout ou partie, par le Président du Conseil départemental après avis de l'Equipe Pluridisciplinaire (cf. article 115) :

- Lorsque du fait du bénéficiaire et sans motif légitime, le Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi (PPAE) ou le contrat d'engagement réciproque (CER) conclu avec le Département pour l'aider à surmonter les difficultés auxquelles il est confronté, ne sont pas établis dans les délais prévus ou ne sont pas renouvelés,
- Lorsque, sans motif légitime, les dispositions du PPAE ou les stipulations du contrat d'engagement réciproque (CER) conclu avec le Département ne sont pas respectées par le bénéficiaire,
- Lorsque le bénéficiaire du RSA, accompagné par Pôle emploi, a été radié de la liste des demandeurs d'emploi,

- Lorsque le bénéficiaire refuse de se soumettre aux contrôles prévus par le dispositif du RSA.

Après examen du dossier d'un bénéficiaire par l'Equipe Pluridisciplinaire et dans les cas où les obligations précédemment citées ne sont pas respectées, les sanctions doivent respecter les modalités financières suivantes :

Concernant les personnes seules :

- pour les 3 premiers mois : 50 % de réduction de l'allocation lors de la première sanction, pouvant aller jusqu'à 80 % de réduction pour des situations particulières ;
- pour les 4 mois suivants : 100 % de réduction.

Concernant les foyers composés de plus d'une personne (couples, parents isolés) :

- pour les 3 premiers mois : 30 % de réduction pour une sanction pouvant aller jusqu'à 50 % pour des situations particulières ;
- pour les 4 mois suivants : 50 % de réduction.

Au terme de la suspension décidée, en cas de nouveau manquement aux obligations, le Conseil départemental mettra fin au droit RSA.

Attention : les réductions doivent être obligatoirement appliquées au bénéficiaire avant toute radiation liée au non respect des engagements.

ARTICLE 123-3 *La radiation*

Le Président du Conseil départemental met fin au droit au RSA et procède à la radiation de la liste des bénéficiaires du RSA, selon les cas :

- A compter du 1^{er} jour du mois civil,
 - > au cours duquel les conditions d'ouverture du droit cessent d'être réunies,
 - > ou à la suite d'une suspension décidée pour non respect des obligations.

Après cette radiation, le bénéfice du RSA est subordonné à la signature du PPAE ou d'un CER dans l'année qui suit :

- Le 1^{er} jour du mois qui suit une période de 4 mois civils consécutifs d'interruption de versement de l'allocation, ou à l'échéance du Projet Personnalisé de d'Accès à l'Emploi ou du contrat d'engagement réciproque en cours dans le foyer, lorsque les ressources du foyer sont d'un montant supérieur au revenu garanti.

ARTICLE 124 *Fraudes (article L 262-52 du CASF)*

La personne qui a frauduleusement bénéficié ou tenté de bénéficier de l'allocation du RSA encourt les peines prévues aux articles L 313-1 et L 313-3 du Code pénal et le paiement d'une amende administrative prononcée et recouvrée dans les conditions et les limites définies pour la pénalité prévue à l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE 125 *Les voies de recours*

Toute réclamation dirigée contre une décision de récupération d'indu, toute demande de remise gracieuse ou réduction de créance ainsi que la contestation des décisions prises sur ces réclamations et demandes ont un caractère suspensif.

ARTICLE 125-1 *Recours gracieux*

Les décisions relatives au RSA sont susceptibles d'un recours administratif auprès du Président du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision contestée.

Le Président du Conseil départemental statue après avis de la Commission de recours amiable constituée au sein du Conseil départemental de la Somme.

Ce recours est à formuler à l'adresse suivante :

Monsieur le Président du Conseil départemental
Direction de la Cohésion Sociale du Logement
Pôle départemental gestion des allocations et des aides
Centre Administratif Départemental
1 boulevard du Port 80 000 AMIENS

Une fois que le Président du Conseil départemental a notifié sa décision au bénéficiaire, ce dernier a un délai de 2 mois pour saisir le Tribunal administratif.

ARTICLE 125-2 *Recours contentieux*

Après le recours gracieux, un recours contentieux peut être adressé au Tribunal administratif, 14 rue Lemerchier 80 000 AMIENS dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision contestée.

Le contentieux relève, en appel, des cours administratives d'appel et, en cassation du Conseil d'Etat.

Références juridiques :

- Loi n°2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion.
- Décret n°2009-1442 du 25 novembre 2009 relatif au contrat unique d'insertion.
- Circulaire DGEFP n°2009-42 du 5 novembre 2009 relative à l'entrée en vigueur du contrat unique d'insertion au 1^{er} janvier 2010.

La loi du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active (RSA) a institué le contrat unique d'insertion.

L'entrée en vigueur du contrat unique d'insertion au 1^{er} janvier 2010 a entraîné la disparition des anciens dispositifs d'insertion suivants : le contrat initiative-emploi (CIE) et le contrat d'accompagnement dans l'emploi (CAE), le contrat d'insertion-revenu minimum d'activité (CI-RMA) et le contrat d'avenir.

Le Département de la Somme a fait le choix d'accompagner les bénéficiaires et employeurs exerçant dans le secteur marchand et non marchand. Ainsi, comme le précise la Convention Annuelle d'Objectifs et de Moyens validée lors de la Commission permanente du 1^{er} février 2010, le département s'est engagé à mettre en œuvre la prescription de CAE, et à ne valider que les renouvellements des anciens Cirma, conclus avant le 31 décembre 2009, et pouvant achever leur parcours en CIE. Egalement, pour les contrats relevant de l'inspection académique, seuls les contrats consistant à accompagner des enfants handicapés pourront être validés par le Département.

ARTICLE 126 *Principe*

Le contrat unique d'insertion (CUI) est un dispositif qui cherche à faciliter l'insertion professionnelle des personnes en difficulté sur le marché du travail.

Il est constitué d'une convention individuelle et d'un contrat de travail.

Le bénéficiaire du CUI doit signer une convention individuelle avec l'employeur et Pôle emploi ou avec le Président du Conseil départemental lorsque le Département verse le RSA au bénéficiaire (RSA « socle »). Elle est conclue préalablement au contrat de travail. Le montant des aides de l'Etat attribuées à l'employeur est fixé par arrêté préfectoral.

Le contrat prend la forme :

- d'un contrat d'accompagnement dans l'emploi (CAE) lorsqu'il s'agit d'un emploi dans le secteur non marchand,

- d'un contrat initiative emploi (CIE) lorsqu'il s'agit d'un emploi dans le secteur marchand.

ARTICLE 126-1 *Bénéficiaires (articles L 5134-20 et L 5134-65 du code du travail)*

Le CUI s'adresse aux personnes sans emploi rencontrant des difficultés sociales et professionnelles d'accès à l'emploi.

ARTICLE 126-2 *Convention individuelle*

ARTICLE 126-2-1 *Contenu de la convention*

La convention individuelle comporte des informations relatives notamment :

- à l'identité du bénéficiaire et à sa situation au regard de l'emploi, des allocations dont il bénéficie et de sa qualification,
- à l'identité et aux caractéristiques de l'employeur,
- à la nature, aux caractéristiques et au contenu du contrat de travail conclu avec le salarié,
- à la nature des actions prévues au cours du CAE ou du CIE,
- au nom du référent chargé d'assurer le suivi du parcours d'insertion professionnelle du salarié,
- au nom et à la fonction du tuteur chargé d'accompagner le salarié.

Pour les bénéficiaires d'un CAE, la convention individuelle fixe les modalités d'orientation et d'accompagnement professionnel de la personne sans emploi et prévoit des actions de formation professionnelle (qui peuvent être menées pendant le temps de travail ou en dehors) et de validation des acquis de l'expérience (VAE) nécessaires à la réalisation de son projet professionnel.

Pour les bénéficiaires d'un CIE, les actions de formation nécessaires à la réalisation de leur projet professionnel peuvent être mentionnées dans la convention.

ARTICLE 126-2-2 *Employeurs*

Dans le cadre d'un CAE ou d'un CIE, l'employeur signataire de la convention individuelle peut être :

- une collectivité territoriale ou une autre personne morale de droit public,
- un organisme de droit privé à but non lucratif,
- une personne morale de droit privé chargée de la gestion d'un service public.

ARTICLE 126-2-3

Durée (articles L 5134-23 à L 5134-23-2, L 5134-67-1 à L 5134-67-2, R 5134-31 à R 5134-34, R 5134-42, R 5134-56 à R 5134-58 et R 5134-65 du code du travail)

La durée de la convention individuelle ne peut excéder le terme du contrat de travail. Elle peut être prolongée dans la limite d'une durée totale de 24 mois.

Les conventions de contrat unique d'insertion peuvent être renouvelées dans la limite de 60 mois pour les salariés âgés de cinquante ans et plus, bénéficiaires :

- du Revenu de Solidarité Active,
- de l'allocation de solidarité spécifique,
- de l'allocation temporaire d'attente,
- de l'allocation aux adultes handicapés,
- ainsi que pour les personnes reconnues travailleurs handicapés.

La prolongation de la convention individuelle et du contrat de travail (s'il est conclu à durée déterminée) est subordonnée à l'évaluation des actions réalisées au cours du contrat en vue de favoriser l'insertion durable du salarié, mais également à la programmation des actions qui seront mises en œuvre durant le renouvellement. L'employeur qui souhaite prolonger une convention individuelle au titre d'un CAE ou d'un CIE adresse à l'autorité signataire de la convention initiale une demande préalable et joint les documents et justificatifs nécessaires à la prolongation de la convention.

ARTICLE 127

Contrat de travail

ARTICLE 127-1

Nature du contrat (articles L 5134-24 à L 5134-25, L 5134-69 et L 5134-69-2 du code du travail)

Qu'il prenne la forme d'un CAE ou d'un CIE, il s'agit d'un contrat de travail de droit privé. Il peut être soit à durée déterminée, soit à durée indéterminée.

Lorsque le contrat est à durée déterminée, sa durée minimale est de 6 mois (3 mois pour les personnes condamnées bénéficiant d'un aménagement de peine).

Il peut être prolongé dans la limite d'une durée totale de 24 mois ou de 5 ans (les conditions de la prolongation étant les mêmes que pour la durée de la convention individuelle présentée ci-dessus).

ARTICLE 127-2

Durée de travail (articles L 5134-26, L 5134-70-1 et R 5134-36 du code du travail)

La durée de travail est fixée au minimum à 20 heures par semaine.

Cette durée peut varier sur tout ou partie de la période couverte par le contrat, seulement pour les bénéficiaires d'un CAE ou d'un CIE ayant signé une convention avec une collectivité territoriale ou une autre personne de droit public, à condition de ne pas dépasser les 35 heures hebdomadaires. Le programme prévisionnel de la répartition de la durée du travail sur l'année ou sur la période couverte par le contrat de travail est indiqué dans le contrat de travail.

Cette variation est sans incidence sur le calcul de la rémunération due au salarié.

ARTICLE 127-3

Suspension et rupture du contrat (articles L 5134-28, L 5134-70, R 5134-45 à R 5134-47, R 5134-68 à R 5134-70 du code du travail)

Le contrat peut être suspendu, à la demande du salarié, afin de lui permettre :

- en accord avec son employeur, d'effectuer une évaluation en milieu de travail prescrite par Pôle emploi ou une action concourant à son insertion professionnelle,
- soit d'accomplir une période d'essai relative à une offre d'emploi visant une embauche en CDI ou en CDD au moins égale à 6 mois.

En cas d'embauche à l'issue de l'évaluation en milieu de travail ou de la période d'essai, le contrat est rompu sans préavis.

En cas de rupture du CAE ou du CIE à l'initiative de l'employeur avant la fin de la convention individuelle, celle-ci est résiliée de plein droit. De même, en cas de non-respect par celui-ci des clauses de la convention, cette dernière peut être dénoncée.

Dans les deux cas, l'employeur doit alors reverser l'intégralité des aides déjà perçues, ainsi que le montant des cotisations dont il a été exonéré. Toutefois, dans certains cas, la rupture du contrat ne donne pas lieu au reversement des aides (licenciement pour faute grave, rupture au cours de la période d'essai...)

ARTICLE 127-4 *Fin du contrat*

Une attestation d'expérience professionnelle est établie par l'employeur et remise au salarié à sa demande ou au plus tard 1 mois avant la fin du CAE ou du CIE.

ARTICLE 128

Accompagnement du salarié (articles L 5134-28-1, L 5134-70-2, R 5134-37 à R 5134-38, R 5134-60 à R 5134-61 du code du travail)

Afin de garantir au salarié embauché en CIE ou CAE un accompagnement effectif et concret, le nouveau dispositif du CUI prévoit que chaque salarié est doté d'un référent et d'un tuteur.

Un référent, désigné par l'autorité signataire de la convention individuelle en son sein ou auprès d'un organisme chargé de l'accompagnement ou de l'insertion, est chargé d'assurer le suivi du parcours d'insertion professionnelle du salarié.

Dans le cas où ce salarié est bénéficiaire du RSA, ce référent peut être le référent unique chargé de son accompagnement social ou professionnel.

Dès la conclusion de la convention individuelle, l'employeur désigne un tuteur parmi les salariés qualifiés et volontaires pour assumer cette fonction.

Il doit justifier d'une expérience professionnelle d'au moins 2 ans et ne peut suivre plus de 3 salariés, à l'exception des ateliers et chantiers d'insertion, où il est autorisé à l'encadrement technique d'être le tuteur de plus de trois salariés.

Les missions du tuteur sont les suivantes :

- participer à l'accueil, aider, informer et guider le salarié,
- contribuer à l'acquisition des savoir-faire professionnels,
- d'assurer la liaison avec le référent,
- participer à l'établissement de l'attestation d'expérience professionnelle avec le salarié concerné et l'employeur.

Exceptionnellement, sur autorisation de l'autorité signataire de la convention, l'employeur peut assurer lui-même le tutorat.

ARTICLE 129

Période d'immersion

ARTICLE 129-1

Principe

Le salarié ayant signé un CAE peut réaliser des périodes d'immersion auprès d'un ou plusieurs autres employeurs (le salarié en CIE n'est pas concerné par les périodes d'immersion), afin de développer son expérience et ses compétences. Cette possibilité doit être prévue dans la convention du CAE (rédaction initiale ou par avenant).

Le contrat de travail du salarié n'est pas suspendu pendant la période d'immersion et sa rémunération ne peut en aucun cas être modifiée.

Le salarié peut effectuer plusieurs périodes d'immersion auprès du même employeur.

Un salarié ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire pour avoir refusé d'effectuer une période d'immersion ou pour avoir décidé d'y mettre fin.

ARTICLE 129-2 *Durée*

La durée de chaque période d'immersion ne peut excéder 1 mois.

La durée cumulée de l'ensemble des périodes d'immersion effectuées au cours du CAE ne peut représenter plus de 25 % de la durée totale du contrat.

CHAPITRE IV **LES AIDES FINANCIÈRES**

SOUS-CHAPITRE I **LES AIDES FINANCIÈRES INDIVIDUELLES DÉCONCENTRÉES**

ARTICLE 130 *Nature de l'Aide financière individuelle déconcentrée*

L'Aide financière individuelle déconcentrée (AFID) est une aide extralégale réservée aux bénéficiaires du RSA. Elle peut prendre les formes suivantes :

- Soutien des projets concernant la reprise d'une activité : formation (achat de matériel), emploi, mobilité (aide à l'achat de véhicule, réparation, assurance...), frais liés aux enfants (garde, cantine...), en cohérence avec l'action du Département en faveur du retour à l'emploi. L'AFID permet la prise en compte des besoins non couverts par le droit commun ou par une autre institution.
- Indemnisation des représentants des usagers en équipe pluridisciplinaire.

ARTICLE 131 *Conditions d'attribution*

L'AFID est une aide réservée aux bénéficiaires du RSA du Département de la Somme, en lien étroit avec le parcours d'insertion pour favoriser la réalisation d'un projet d'insertion sociale ou professionnelle.

Selon le type d'aide, des conditions spécifiques sont exigées. L'aide accordée est limitée dans son montant comme dans sa durée.

Par ailleurs, une participation financière de l'allocataire est obligatoire ; le montant de celle-ci varie en fonction de l'aide demandée.

ARTICLE 132 *Procédure*

ARTICLE 132-1 *Demande*

Après avoir rencontré le bénéficiaire du RSA, le référent RSA remplit l'imprimé unique départemental de demande d'aide financière qui est ensuite envoyé à la commission d'aide financière territoriale.

Cette demande doit être signée par l'allocataire et le référent et annexée au contrat d'engagement réciproque.

De plus, doivent être joints tous documents justifiant la demande et un RIB ou un RIP du fournisseur ou exceptionnellement de l'allocataire.

ARTICLE 132-2 *Décision*

Cette demande est ensuite étudiée par le territoire d'action sociale concerné, chargé :

- D'examiner les dossiers,
- De décider de l'attribution ou non des aides suite à une demande,
- De motiver les rejets.

Le pôle gestion des allocations et des aides notifie la décision à l'allocataire, dans un délai de deux mois à compter de l'enregistrement du dossier.

ARTICLE 132-3 *Versement de l'aide*

L'aide est versée directement aux fournisseurs ou tiers et exceptionnellement à l'allocataire.

Le montant attribué dépend du type d'aide sollicitée.

ARTICLE 133 *Recours*

Une éventuelle contestation amiable est à formuler auprès de :

Monsieur le Président du Conseil départemental
Direction de la Cohésion Sociale et du Logement
Centre Administratif Départemental
1 boulevard du Port - 7^{ème} étage – Aile Beffroi
80000 AMIENS

dans un délai de deux mois à compter de la réception de la décision.

ARTICLE 134 *Nature de l'aide*

L'aide s'adresse aux personnes non bénéficiaires du RSA isolées sans enfant ou de couples sans enfant.

L'aide exceptionnelle est destinée à couvrir en priorité les besoins élémentaires, voire vitaux dans l'attente d'ouverture de droits pour faire face à des situations d'urgence. L'aide peut également financer des parcours d'insertion favorisant l'employabilité par la qualification et la formation ainsi que la mobilité.

Certaines demandes de financement sont exclues : amendes, timbres fiscaux, frais d'obsèques, appareillages médicaux, impôts, frais en lien avec les régularisations préfectorales (avocat, traductions d'actes, RDV ambassade...), crédits et dettes.

En application du principe de subsidiarité, l'aide ne doit pas relever des services ou dispositifs de droit commun. L'aide ne peut pas s'inscrire dans un montage complémentaire à d'autres dispositifs financés par le Département.

L'aide ne peut être mobilisée si une sanction a été portée sur le RSA.

ARTICLE 135 *Conditions d'attribution*

Pour bénéficier de cette aide, deux conditions doivent être remplies :

- Résider dans le Département de la Somme,
- Éprouver une difficulté financière exceptionnelle et imprévue qui échappe à tout dispositif existant.
- Avoir un quotient social inférieur à 950 €.

La récurrence de l'aide est limitée à deux fois en une année, de date à date.

L'aide est conditionnée à une participation minimale du demandeur, sauf situation d'extrême dénuement.

L'aide n'est plus versée sur la base d'un quotient familial inférieur à 150 € mais sur la base d'un quotient social inférieur à 950 €.

ARTICLE 136 *Procédure*

Après avoir rencontré la personne ou la famille en difficulté, le travailleur social remplit l'imprimé unique départemental de demande d'aide financière.

Cette demande doit être signée par le demandeur et le référent et complétée par tout document justifiant cette demande.

ARTICLE 137 Versement de l'aide

Le versement s'effectue sous forme de lettre chèque.

ARTICLE 138 Procédure d'urgence

Lorsque la situation l'impose, une procédure d'urgence peut être déclenchée. La décision du Président du Conseil départemental et le paiement interviennent vingt-quatre heures suivant la demande. Le versement de l'aide s'effectue alors soit en espèce soit sous forme de chèque.

ARTICLE 139 Recours

Une éventuelle contestation amiable est à formuler auprès de :

Monsieur le Président du Conseil départemental
Direction de la Cohésion Sociale et du Logement
Centre Administratif Départemental
1 boulevard du Port - 7^{ème} étage – Aile Beffroi
80000 AMIENS

dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision au bénéficiaire de l'aide.

CHAPITRE V LE FONDS D'AIDES AUX JEUNES EN DIFFICULTÉ (FAJD)

Se référer au règlement intérieur du Fonds d'Aide aux Jeunes en Difficulté disponible sur le site www.somme.fr.

CHAPITRE VI MESURE D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL PERSONNALISÉ (MASP)

Références juridiques :

- **Loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection des majeurs,**
- **Décret n°2008-1506 du 30 décembre 2008 relatif à la mesure d'accompagnement social personnalisé et à la mesure d'accompagnement judiciaire,**
- **Décret n°2008-1498 du 22 décembre 2008 fixant les listes de prestations sociales mentionnées aux articles L 271-8 et L 361-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'article 495-4 du code civil et le plafond de la contribution des bénéficiaires de la mesure d'accompagnement social personnalisé.**

ARTICLE 140 *Nature de la prestation (article L 271-1 du CASF)*

La mesure d'accompagnement social personnalisé permet de prévenir l'exclusion, notamment la perte du logement, des publics fragilisés sur le plan social, en situation de difficultés budgétaires, sans pour autant présenter une altération de leur état de santé de nature à justifier une protection juridique de type sauvegarde de justice, curatelle ou tutelle.

La MASP est une mesure qui comprend une action sociale graduée, selon les difficultés et les potentialités de la personne. Trois degrés d'interventions existent :

- MASP sans gestion : « un accompagnement social à visée d'insertion et une aide à la gestion des prestations sociales »,
- MASP avec gestion : « un accompagnement social à visée d'insertion et la possibilité pour l'usager de confier la perception et la gestion de tout ou partie de ses prestations sociales au Conseil départemental, charge à ce dernier de les affecter en priorité au paiement du loyer et des charges locatives »,
- MASP contraignante : « elle vise à prévenir une expulsion locative et peut être sollicitée par le Président du Conseil départemental auprès du juge d'instance si deux conditions sont réunies, refus de signer un contrat MASP avec ou sans gestion et au moins deux mois d'impayés de loyer ».

ARTICLE 141 *Public concerné (article L 271-1 du CASF)*

Toute personne majeure qui perçoit des prestations sociales et dont la santé ou la sécurité est menacée par les difficultés qu'elle éprouve à gérer ses ressources peut bénéficier d'une MASP.

La personne doit rencontrer des difficultés de gestion qui menacent directement sa santé ou sa sécurité. Ce dernier point fait l'objet d'un avis détaillé et motivé du prescripteur de la mesure précisant les difficultés et leurs prévisibles conséquences sur la sécurité ou la santé, ainsi que les objectifs de travail pour améliorer cette situation.

ARTICLE 142 *Procédure*

ARTICLE 142-1 *Les modalités de saisine du Conseil départemental*

Le Conseil départemental peut être saisi par :

- la personne elle-même,
- des proches, des voisins,
- le bailleur,

- la Caisse d'Allocations Familiales ou les caisses de retraite...,
- les travailleurs sociaux....

ARTICLE 142-2 *L'instruction des demandes*

Les demandes de MASP se font sur un document unique. Elles sont effectuées par les assistants sociaux de secteur après évaluation de la situation du demandeur.

ARTICLE 142-3 *Le circuit de la demande*

ARTICLE 142-3-1 *Evaluation de la situation*

L'assistant social évalue auprès de l'usager les difficultés en tenant compte des conditions d'éligibilité.

L'évaluation globale de la situation de la personne doit pouvoir servir à :

- établir si la situation de la personne relève d'un autre dispositif d'accompagnement,
- identifier pourquoi les différents accompagnements antérieurs se sont révélés insuffisants,
- identifier les potentialités et les attentes de la personne pour l'amélioration de sa situation,
- recenser et mettre en œuvre les soutiens dont dispose ou pourrait disposer la personne dans son entourage,
- identifier si les critères d'éligibilité à la MASP sont réunis,
- mesurer en quoi la MASP peut apporter une plus value par rapport aux autres dispositifs d'accompagnement.

ARTICLE 142-3-2 *Les caractéristiques du contrat (articles L 271-2 et R 271-1 du CASF)*

La mesure d'accompagnement social personnalisé se matérialise, quel que soit le degré d'intervention, par la négociation et la signature d'un contrat.

Ce contrat repose sur des engagements réciproques des parties et sur la volonté réelle du bénéficiaire de s'engager à se faire aider pour remédier à sa situation.

Il ne comporte aucune obligation de résultat. Il n'est pas opposable aux créanciers.

Le non-respect de ses dispositions s'assimile à une rupture de contrat.

Ce contrat-type contient les informations suivantes :

- Le type de MASP,

- La durée du contrat, d'une durée de 6 mois à 2 ans renouvelable sans pouvoir excéder 4 ans,
- Les modalités de révision (modification, renouvellement, main levée...)
- La liste des prestations sociales concernées,
- Pour chaque prestation, en cas de MASP avec gestion, une autorisation du bénéficiaire est nécessaire pour que ses prestations soient versées pour tout ou partie au Conseil départemental,
- La liste des dépenses dont le département assurera le règlement pour le compte du bénéficiaire, en cas de MASP avec gestion,
- Le plan d'intervention concerté, les obligations réciproques.

Le contrat doit comporter les signatures du bénéficiaire et du Président du Conseil départemental.

ARTICLE 142-3-3

La liste des prestations sociales susceptibles d'être perçues et gérées dans le cadre d'une MASP (article D 271-2 du CASF)

Les prestations sociales mentionnées aux articles L. 271-1 et L. 271-5 du CASF sont :

- 1) L'aide personnalisée au logement mentionnée à l'article L. 351-1 du code de la construction et de l'habitation, dès lors qu'elle n'est pas versée en tiers payant selon les modalités prévues à l'article R. 351-27 ;
- 2) L'allocation de logement social mentionnée à l'article L. 831-1 du code de la sécurité sociale, dès lors qu'elle n'est pas versée en tiers payant ;
- 3) L'allocation personnalisée d'autonomie mentionnée à l'article L. 232-1 du CASF, dès lors qu'elle n'est pas versée directement aux établissements et services mentionnés à l'article L. 232-15 selon les conditions prévues au même article ;
- 4) L'allocation de solidarité aux personnes âgées mentionnée à l'article L. 815-1 du code de la sécurité sociale ;
- 5) L'allocation aux vieux travailleurs salariés mentionnée à l'article 2 de l'ordonnance n° 2004-605 du 24 juin 2004 simplifiant le minimum vieillesse ;
- 6) L'allocation aux vieux travailleurs non salariés mentionnée au même article ;
- 7) L'allocation aux mères de famille mentionnée au même article ;
- 8) L'allocation spéciale vieillesse prévue à l'article L. 814-1 du code de la sécurité sociale et sa majoration prévue à l'article L. 814-2 du même code dans leur rédaction antérieure à l'entrée en vigueur de la même ordonnance ;
- 9) L'allocation viagère dont peuvent bénéficier les rapatriés en vertu de la loi du 2 juillet 1963 visée ci-dessus et mentionnée à l'article 2 de la même ordonnance ;
- 10) L'allocation de vieillesse agricole mentionnée à l'article 2 de la même ordonnance ;

- 11) L'allocation supplémentaire mentionnée à l'article L. 815-2 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'entrée en vigueur de la même ordonnance ;
- 12) L'allocation supplémentaire d'invalidité mentionnée à l'article L. 815-24 du code de la sécurité sociale ;
- 13) L'allocation aux adultes handicapés mentionnée à l'article L. 821-1 du même code, le complément de ressources mentionné à l'article L. 821-1-1 du même code et la majoration pour la vie autonome mentionnée à l'article L. 821-1-2 du même code ;
- 14) L'allocation compensatrice mentionnée à l'article 95 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- 15) La prestation de compensation du handicap mentionnée aux I et II de l'article L. 245-1 du CASF, sauf si elle est versée dans les conditions prévues à l'article L. 245-11 ;
- 16) La part du revenu de solidarité active égale à la différence entre le montant forfaitaire mentionné au 2° de l'article L. 262-2 et les ressources du foyer ;
- 17) La prestation d'accueil du jeune enfant mentionnée à l'article L. 511-1 du code de la sécurité sociale ;
- 18) Les allocations familiales mentionnées au même article ;
- 19) Le complément familial mentionné au même article ;
- 20) L'allocation de logement mentionnée au même article, dès lors qu'elle n'est pas versée en tiers payant au bailleur ;
- 21) L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé mentionnée au même article ;
- 22) L'allocation de soutien familial mentionnée au même article ;
- 23) L'allocation de rentrée scolaire mentionnée au même article ;
- 24) L'allocation journalière de présence parentale mentionnée au même article ;
- 25) La rente versée aux orphelins en cas d'accident du travail mentionnée à l'article L. 434-10 du code de la sécurité sociale ;
- 26) L'allocation représentative de services ménagers mentionnée aux articles L. 231-1 et L. 241-1 du présent code ;
- 27) L'allocation différentielle mentionnée à l'article L. 241-2 du présent code.

ARTICLE 142-3-4 *Le plan d'intervention*

L'assistant social informe l'utilisateur du déroulement de la mesure et de la dimension contractuelle, limitée dans le temps et définit avec lui un plan d'intervention en trois parties :

Les difficultés :

- Difficultés chroniques de gestion (surendettement, illettrisme...)
- Problème de santé (addictologie, incapacité physique...)
- Problème de sécurité (expulsion, spoliation de biens...)

Les effets prévisibles en caractérisant clairement les menaces sur la santé ou la sécurité de la personne (perte de logement, de biens, danger physique...)

Les objectifs de travail au regard des difficultés identifiées et leurs effets prévisibles, afin que la santé ou la sécurité de la personne ne soit plus menacée au terme de la mesure.

ARTICLE 142-3-5 Instance de décision

Les demandes de MASP sont examinées au sein de la commission de Territoire, animée par un cadre de territoire.

Composition de la commission de Territoire :

- Le responsable de pôle cohésion sociale,
- Le responsable pôle enfance,
- Le ou les Conseiller(s) en Economie Sociale Familiale du territoire,
- L'assistant social ou le réfèrent qui présente la situation,
- Un travailleur médico-social neutre,
- Une aide administrative.

Cette instance a une double fonction :

- Elle décide et valide les mesures d'accompagnement personnalisé, vérifie la justesse des contrats et pilote le dispositif.
- Elle présente régulièrement un état des lieux des mesures. Elle est une force de proposition afin d'envisager régulièrement les ajustements nécessaires de la procédure.

A l'éclairage de l'évaluation, la commission décide :

- Du type de mesure à mettre en place (y compris saisine des autorités judiciaires),
- Des objectifs précis de la mesure,
- De la durée de la mesure,
- Des prestations sociales concernées par la mesure.

En cours de la mesure, le professionnel chargé de celle-ci peut également saisir la commission afin d'en demander la modification par le biais d'un avenant.

La commission aura également un rôle d'observatoire, contribuant aux orientations du projet de territoire.

Le Président du Conseil départemental au vu de l'évaluation décide d'accorder ou non une MASP et fixe la durée de la mesure en cas d'acceptation.

Le contrat doit être signé par le bénéficiaire et le représentant du Président du Conseil départemental.

ARTICLE 142-3-6 *Mise en œuvre de la MASP*

La mise en œuvre de la MASP s'effectue par le biais d'entretiens à domicile ou en permanence, dont le rythme est défini et adapté à l'usager.

ARTICLE 142-3-7 *Contribution des bénéficiaires d'une MASP (articles L 271-4 et D 271-5 du CASF)*

Au regard des textes, une contribution peut être demandée à la personne ayant conclu un contrat d'accompagnement social personnalisé. Le Département de la Somme a décidé de ne pas demander de participation aux bénéficiaires d'une MASP.

ARTICLE 142-3-8 *Evaluation de la mesure (article L 271-6 du CASF)*

Pour les MASP d'une durée supérieure ou égale à 12 mois, un bilan intermédiaire peut être réalisé. L'évaluation en cours de la mesure permet d'apprécier l'évolution et les éventuels écarts avec le projet initial.

Suite au bilan intermédiaire en cas de modification du projet initial, le conseiller en économie sociale et familiale, chargé de la MASP ou le prestataire peut saisir la commission de Territoire pour validation ou non de l'avenant.

Un mois avant la fin de la mesure, un bilan final de fin de mesure est réalisé par le professionnel chargé de la mesure et envoyé au secrétariat de la commission de Territoire.

Sur la base de ce bilan final, trois orientations sont possibles :

- Fin de mission ou poursuite de l'intervention jusqu'à son terme,
- Renouvellement de la MASP dans la limite de 48 mois,
- Autres orientations (M.A.J, Mandat de protection juridique du majeur, relais à l'Assistant Social de Secteur, etc).

La commission de Territoire décide des renouvellements, des fins de mesure et des avenants.

ARTICLE 143 *Recours*

ARTICLE 143-1 *Recours gracieux*

Toute décision du Président du Conseil départemental concernant la Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Président du Conseil départemental, 43 rue de la République - CS 32615 - 80026 Amiens cedex 1, dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la décision de rejet.

ARTICLE 143-2 *Recours contentieux*

Dans un délai de 2 mois à compter de la réception de la notification de la décision de rejet ou en cas de silence du Président du Conseil départemental sur le recours gracieux, le demandeur peut faire un recours contentieux devant le tribunal Administratif - 14 Rue Lemerchier - 80000 AMIENS.

SOUS-CHAPITRE II MESURE D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL PERSONNALISÉ SANS GESTION

ARTICLE 144 *Nature de la prestation*

Le bénéficiaire continue à percevoir et à gérer seul ses prestations. La MASP sert à lui fournir un accompagnement adapté à ses difficultés et à ses aptitudes, après évaluation de sa situation. La MASP sans gestion peut être proposée par le Conseil départemental ou faire suite à une demande.

Le Conseil départemental de la Somme a fait le choix d'internaliser la MASP sans gestion. Ce sont les conseillères en économie sociale familiale des territoires qui exercent ces mesures.

ARTICLE 145 *Contenu de la MASP sans gestion*

La MASP sans gestion comprend :

- des actions d'accompagnement social individualisé,
- des actions d'aide à la gestion du budget, visant à rétablir les conditions d'une gestion autonome des prestations sociales.

SOUS-CHAPITRE III MESURE D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL PERSONNALISÉ AVEC GESTION

ARTICLE 146 *Nature de la prestation*

En plus de l'accompagnement social personnalisé, la MASP avec gestion comporte une gestion directe de tout ou partie des prestations sociales sur autorisation du bénéficiaire avec une affectation prioritaire au paiement du loyer et des charges locatives.

Le Conseil départemental de la Somme a fait le choix d'externaliser la MASP avec gestion. Le prestataire exerce les mesures selon le cahier des clauses particulières annexé au marché public.

ARTICLE 147 *Contenu de la MASP avec gestion*

La MASP avec gestion comprend :

- des actions d'accompagnement social individualisé,
- une gestion directe de tout ou partie des prestations sociales sur autorisation du bénéficiaire avec une affectation prioritaire au paiement du loyer et des charges locatives.

Il s'agit, entre autres, de définir, entre le prestataire et l'utilisateur « qui perçoit quoi, qui paye quoi », et pour le prestataire, de porter un regard attentif sur la gestion du budget global :

- Ouverture d'un compte individualisé,
- Perception de tout ou partie des prestations sociales à la demande de l'utilisateur,
- Définition des modalités de reversement des prestations aux tiers, plus particulièrement le bailleur et mise en pratique,
- Restitution mensuelle de la gestion à l'utilisateur.

Le prestataire s'engage également à procéder aux contrôles nécessaires, dans la limite de son mandat.

SOUS-CHAPITRE IV MESURE D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL PERSONNALISÉ CONTRAIGNANTE

ARTICLE 148 *Nature de la prestation*

La MASP dite contraignante vise à prévenir une expulsion locative.

Cette mesure intervient en cas de refus de signer le contrat ou de non-respect des engagements et lorsque la personne n'a pas payé son loyer et ses charges en cours, depuis au moins deux mois.

Dans le cadre de la MASP, sous certaines conditions, le Président du Conseil départemental peut saisir le juge d'instance afin de procéder au versement direct des prestations sociales, chaque mois au bailleur à hauteur du montant du loyer et des charges locatives.

ARTICLE 149 *Mise en œuvre de la mesure*

Après évaluation de la situation de l'intéressé et si les conditions d'entrée dans la mesure contraignante sont remplies, le Président du Conseil départemental apprécie l'opportunité de saisir le juge d'instance du domicile du bénéficiaire des prestations pour affecter une partie des prestations au paiement de son loyer et des charges.

Le juge fixe la durée de prélèvement dans la limite de deux ans renouvelables sans que la durée totale de celui-ci puisse excéder quatre ans. Le Président du Conseil départemental peut à tout moment saisir le juge pour mettre fin à la mesure.

Références juridiques :

- Loi n°90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement.
- Loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales.
- Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 relatif aux fonds de solidarité pour le logement.
- Décret n° 2008-780 du 13 août 2008 relatif à la procédure applicable en cas d'impayés des factures d'électricité, de gaz, de chaleur et d'eau.
- Le règlement intérieur du Fonds de solidarité pour le logement en vigueur.

CHAPITRE I

LE FONDS DE SOLIDARITÉ LOGEMENT (FSL)

La loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée par la loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales confie aux Départements la mise en place et la gestion du Fonds de solidarité logement (FSL) qui, outre les aides accordées dans le cadre de l'accès et du maintien dans le logement, concerne également les impayés d'énergie et d'eau.

Pour toute information relatives aux critères d'éligibilité et aux modalités d'intervention du Fonds Solidarité Logement dans le Département de la Somme, il convient de se référer au règlement intérieur en vigueur disponible sur le site ww.somme.fr (dernière adoption par l'Assemblée départementale : mars 2016)

CHAPITRE II

LE FONDS D'AIDE AUX ACCÉDANTS EN DIFFICULTÉ ET AUX PROPRIÉTAIRES OCCUPANTS EN SITUATION DE MAL LOGEMENT (FAAD-POML)

ARTICLE 150

Nature de l'aide

Le Fonds d'aide aux accédants en difficultés (FAAD) est une aide financière accordée par le Département sous forme de prêt à 0% ou de subvention en cas de situations sociales aggravées à des personnes ou des familles pour les aider à résorber des situations passagères d'impayés de prêt d'accèsion à la propriété mais dont le projet reste viable sur le long terme.

Le FAAD est ouvert aux propriétaires en situation de « mal logement » afin de participer à la réhabilitation de leur habitat.

Les habitats reconnus en situation de « mal logement » sont en priorité :

- les logements insalubres (articles L.1331-26 et suivants du code de la santé publique)
- les logements indécents (décret décence n° 2002-120 du 31/01/2002)
- les logements qui enfreignent le règlement sanitaire départemental (RSD : constat de la DDCS)

Les types de travaux pris en considération relèvent de la mise aux normes des logements avec le Règlement sanitaire départemental, financés par l'ANAH et prennent en compte les enjeux du développement durable (précarité énergétique).

ARTICLE 151 *Public concerné*

Concernant le Fonds d'Aide aux Accédants en Difficulté :

Peuvent présenter une demande d'aide ou de prêt au titre de ce fonds, les ménages remplissant l'ensemble des conditions suivantes :

- être titulaire d'un prêt d'accession à la propriété,
- être en situation économique et sociale aggravée au regard de la définition du PDALHPD,
- avoir au moins une échéance de remboursement de prêt impayée.

Concernant les propriétaires occupants en situation de « mal logement » :

- Peuvent présenter une demande d'aide ou de prêt au titre du fonds, les ménages remplissant l'ensemble des conditions suivantes :
- être propriétaire occupant, au sens des critères de l'Agence nationale de l'habitat (ANAH),
- être en situation de « mal logement »,
- être en situation économique et sociale aggravée au regard de la définition du PDALHPD,
- avoir déposé un dossier de demande de subvention à l'ANAH,
- avoir mobilisé les autres dispositifs d'aides sans que l'intervention de ces derniers ne permette la finalisation financière du projet.

ARTICLE 152 *Instruction de la demande*

Concernant le Fonds d'Aide aux Accédants en Difficulté :

Le ménage en difficulté s'adresse à un travailleur social du Conseil départemental afin que ce dernier établisse un diagnostic partagé social, technique et financier, et transmette une demande d'aide au secrétariat du fonds.

Le secrétariat du fonds procède à une étude administrative, sociale et financière de la demande d'aide. Au cours de son instruction, le secrétariat prend également contact avec les organismes payeurs de l'aide au logement et avec les organismes prêteurs afin de contrôler l'état d'avancement de la procédure.

L'ensemble de ces consultations permet de finaliser le dossier afin de le présenter en commission.

Concernant les propriétaires occupants en situation de « mal logement » :

Le propriétaire s'adresse à un opérateur conventionné par l'ANAH et le Conseil départemental dans le cadre de l'accompagnement technique et social des projets de rénovations du logement.

Ce dernier effectue, dans le cadre de sa convention, un diagnostic technique de l'habitat avec perspectives de financements des travaux (étude de faisabilité).

L'opérateur dépose le dossier au bureau de l'habitat privé (ANAH) à la Direction Départementale des Territoires et de la Mer et renseigne le montage financier de l'opération. Un accusé de réception est envoyé au ménage (cet accusé est à joindre au dossier d'instruction FAAD POML).

La commission du bureau de l'habitat privé (CLAH) notifie par écrit le montant de la subvention accordée au propriétaire occupant par l'ANAH.

Si le plan de financement est incomplet, le ménage et/ou l'opérateur saisissent le travailleur social de l'équipe sociale territoriale afin d'effectuer un diagnostic logement partagé (avec le ménage et l'opérateur). Il peut saisir le secrétariat du fonds à l'appui d'une évaluation sociale qui comprendra les points suivants :

- le projet logement du ménage,
- l'amélioration de la qualité de vie attendue après les travaux,
- l'investissement du ménage dans le projet,
- les capacités de remboursement du ménage dans l'hypothèse d'une demande de prêt.

Le travailleur social et/ou l'opérateur, vérifient que tous les dispositifs d'aides existants ont été mobilisés.

Le secrétariat du fonds contrôle les documents et la cohérence du dossier.

Ces données aident la commission départementale (sous la présidence de la Vice-Présidente du Conseil départemental en charge de l'insertion et du retour à l'emploi) à statuer sur la demande du ménage.

Procédure d'urgence :

Il s'agit de permettre l'attribution d'une aide en urgence au regard de circonstances particulières sur la base d'une évaluation sociale.

Le secrétariat du fonds soumet au président de la commission la demande d'aide d'urgence pour décision. Celle-ci doit impérativement être entérinée lors de la réunion de la commission suivante.

ARTICLE 153 *Suivi de la demande*

Les aides sont accordées au regard des perspectives de réussite du projet logement.

Elles sont généralement octroyées sous forme de prêts à 0%. Elles peuvent revêtir la forme de subventions en cas de situation sociale particulière. (voir évaluation sociale)

Les demandes sont examinées en commission FAAD POML, laquelle se réunit en moyenne une fois par trimestre.

Le secrétariat de la commission notifie la décision au ménage, au travailleur social et à l'opérateur.

Pour les accédants, il la notifie également à l'organisme payeur des aides au logement et à l'organisme prêteur.

Pour les propriétaires occupants mal logés une notification est adressée à l'opérateur chargé du chantier.

La notification de la décision peut être accompagnée d'un contrat de prêt en double exemplaire. Le ménage les signe et les renvoie au secrétariat du fonds. Un exemplaire signé du Président de la commission lui sera ensuite retourné.

ARTICLE 154 *Modalités de versements des aides financières*

Concernant le Fonds d'Aide aux Accédants en Difficulté : le versement des aides s'effectue directement à l'organisme prêteur.

Concernant les propriétaires occupants en situation de « mal logement » : le versement des aides s'effectue à l'opérateur de la manière suivante, à savoir :

- 50% lors du démarrage des travaux après remise de la déclaration d'ouverture de chantier.
- 50% à réception des travaux par l'opérateur et à la remise de l'attestation de fin de chantier établie par l'artisan.

ARTICLE 155 *Modalités de recouvrement des prêts*

Les modalités de recouvrement des prêts sont identiques pour les accédants en difficulté et les ménages mal logés.

Le secrétariat du fonds assure le suivi des contrats de prêts pendant toute leur durée.

La Paierie départementale, en tant que comptable public, prend en charge les titres de recettes et assure le recouvrement des impayés par toutes voies de droit et en informe le Secrétariat du fonds.

Le traitement des contestations éventuelles et des demandes de remises gracieuses est de la compétence de la commission FAAD.

ARTICLE 156 *Composition de la Commission départementale du FAAD-POML*

Cette commission a une compétence exclusive pour prendre les décisions concernant les aides financières.

Elle est présidée par la Vice Présidente du Conseil départemental en charge de l'insertion et du retour à l'emploi et se compose :

- d'un représentant de Direction Départementale des Territoires et de la Mer,
- d'un représentant de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale,
- du Président du Conseil départemental,
- d'un représentant du Payeur Départemental,
- d'un représentant du directeur de la CAF de la Somme,
- des représentants des directeurs des établissements distributeurs ou co-prêteurs,
- d'un représentant du directeur de l'Union Départementale des Associations Familiales (UDAF),
- des représentants des directeurs des organismes collecteurs de la participation des employeurs à l'effort de construction,
- du responsable du pôle logement/habitat du Conseil départemental.

Le Président de la commission dispose d'une voix prépondérante.

Le procès verbal des décisions de la commission est signé par son Président.

CHAPITRE III

LE FONDS D'AIDE À LA RÉNOVATION THERMIQUE (FART) AIDE DE SOLIDARITÉ ÉCOLOGIQUE - ASE

ARTICLE 157 *Nature de l'aide*

L'Aide de Solidarité Ecologique versée par le Conseil départemental est une subvention forfaitaire de 500 € venant en complément de l'ASE (3000 €) versée par l'Etat (ANAH), bonifiée conformément aux engagements pris dans le contrat Local d'Engagement (CLE) de lutte contre la précarité énergétique du Département de la Somme signé le 6 juillet 2011.

L'accompagnement au projet par un opérateur agréé est nécessaire et obligatoire (Assistance à Maîtrise d'Ouvrage – AMO).

Cette aide financière permet de réaliser des travaux de rénovation thermique pour :

- « bien se chauffer »,
- diminuer les factures d'énergie.

Certains EPCI peuvent eux-mêmes abonder en complément, une ASE.

ARTICLE 158 *Conditions d'éligibilité*

Le public concerné par l'ASE est :

- propriétaire occupant,
- propriétaire modeste ou très modeste (cf barème de l'ANAH applicable sur l'année de référence en fonction du revenu fiscal de référence du ménage apparaissant sur l'avis d'imposition).

Le logement doit avoir plus de 15 ans à la date du dépôt du dossier.

Le logement ne doit pas avoir donné lieu à d'autres financements de l'Etat (type : PTZ) depuis 5 ans.

Une amélioration de la performance énergétique du logement d'au moins 25% doit être garantie à l'issue des travaux.

Les travaux ne doivent pas avoir commencé avant le dépôt du dossier. Ils doivent être réalisés par des professionnels du bâtiment et faire partie de la liste de travaux recevables listés par l'ANAH (www.anah.fr).

ARTICLE 159 *Instruction de la demande*

Dépôt d'un dossier à l'ANAH par l'opérateur choisi par le ménage, le formulaire est disponible auprès de :

- l'ADIL,
- l' ANAH,
- les Opérateurs agréés ou conventionnés dans le cadre d'une opération programmée de l'habitat (OPAH) ou d'un programme d'intérêt général (PIG).

Par souci de simplification, le dossier d'instruction est unique : l'ANAH et le Conseil départemental travaillent en concertation. Une copie du dossier d'instruction est transmise par l'ANAH aux services du Département. Devront figurer au dossier :

- la synthèse de la demande,
- la copie des devis,
- l'évaluation énergétique avant/après travaux (Diagnostic Technique de l'Opérateur)
- un RIB.

Les décisions et les montants pris par et pour l'ANAH sont notifiés par courrier, au demandeur, à l'opérateur et au Conseil départemental.

ARTICLE 160 Attribution de l'ASE

Dès réception des pièces, les services du Département soumettent à la Commission Permanente une liste nominative de demandeurs, conformément au règlement intérieur du FART validé en Commission Permanente de septembre 2011.

La Commission Permanente se prononce sur l'attribution de l'ASE.

Elle est notifiée par le Conseil départemental au ménage concerné.

ARTICLE 161 Modalités de versements des aides financières

Les demandes de versement sont étudiées par les services du Département en fin de réalisation de travaux, sur présentation des documents suivant :

- un formulaire rempli par le ménage. L'opérateur l'achemine vers l'ANAH qui le transmet au Conseil départemental.
- les factures des artisans correspondantes au gain de la qualité thermique du logement.
- l'accord écrit de versement de la subvention ASE de l'ANAH.

Le versement de l'ASE est effectué auprès des ménages sauf en cas de signature d'une procuration sous « seing-privé » pour la perception des fonds (CERFA 13463-02 ANAH).