

# Sommaire RDAS Autonomie

## PRÉAMBULE

Le département du Morbihan, à l'instar de l'ensemble des départements, est tenu d'adopter le présent **règlement départemental d'aide sociale**, ci-après « RDAS », définissant les règles selon lesquelles sont accordées, dans les conditions définies par la législation et la réglementation en vigueur les prestations d'aide sociale dans le département du Morbihan.

Le département du Morbihan a fait le choix d'établir, **dans un document unique**, l'ensemble des règles relatives à l'attribution des prestations individuelles d'aide sociale relevant du département et impactant de nombreux Morbihannais appartenant à des catégories socio-économiques diverses (personnes âgées, personnes handicapées, personnes et familles en situation précaire...).

La première phase, PARTIE 1 – DISPOSITIONS GENERALES expose les grands principes de l'aide sociale et concerne **toutes les prestations d'aide sociale individuelles** accordées par le département, quelle que soit la catégorie de bénéficiaires (personnes âgées, personnes handicapées, personnes en situation précaire, bénéficiaires du RSA, familles, jeunes, ...)

La seconde phase, PARTIE 2 – PRESTATIONS DE SOUTIENS A DOMICILE, décrit les différentes prestations et allocations pouvant être allouées aux personnes âgées et aux personnes handicapées restant à leur domicile (allocation personnalisée d'autonomie à domicile (APA), prestation de compensation du handicap (PCH) ...)

La troisième phase, PARTIE 3- DISPOSITIFS D'ACCUEIL EN ETABLISSEMENT présente les différentes prestations pouvant être proposées aux personnes âgées et aux personnes handicapées accueillies en établissement. Elle présente aussi les modes de prise en charge intermédiaires.

Il convient au préalable de présenter les acteurs de l'aide et de l'action sociale et les grands principes de l'aide sociale.

### I - LES ACTEURS DE L'AIDE ET DE L'ACTION SOCIALE

Caractérisé par une grande diversité d'acteurs, le secteur de l'aide et de l'action sociale est composé, d'une part, des administrations publiques qui conçoivent et contrôlent les politiques dans ce secteur et, d'autre part, des institutions sociales et médico-sociales qui assurent une prise en charge des bénéficiaires.

#### Les administrations publiques

Au sein des administrations publiques, l'Etat joue un rôle majeur. Cependant ses compétences ne sont que résiduelles et concernent les domaines listés à l'article L. 121-7 du CASF. En outre, l'action de l'Etat en la matière est largement menée par ses services déconcentrés au niveau départemental (directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, agences régionales de santé (ARS)).

Les collectivités territoriales sont les seconds acteurs de l'aide et de l'action sociale au sein des administrations publiques.

La région n'a pas de compétences spécifiques en la matière, elle dispose simplement de prérogatives qui peuvent avoir des répercussions sur l'action sociale.

C'est le département qui, en tant que chef de file de l'aide et de l'action sociale, occupe une place prépondérante en la matière. Il joue un rôle de pilote et de coordinateur en matière d'action sociale (élaboration du schéma d'organisation sociale et médico-sociale, notamment dans les secteurs du handicap et de la perte d'autonomie). De plus, la loi a notamment confié au département, la responsabilité des politiques d'insertion à l'échelon départemental, l'attribution du revenu de solidarité active (RSA), l'accompagnement des personnes en difficultés (mesure d'accompagnement social personnalisé - MASP), la charge de diverses prestations d'aide sociale en faveur des personnes âgées et handicapées (APA, PCH), l'aide aux familles et enfants confrontés à des difficultés sociales,

éducatives ou encore matérielles (aide sociale à l'enfance - ASE) ainsi que l'aide aux jeunes en difficultés (fonds d'aide aux jeunes).

Par ailleurs, des maisons départementales des personnes handicapées (MDA), guichet unique pour l'accompagnement et l'information des personnes handicapées et âgées sont instituées dans chaque département. Au-delà de ses missions légales, le département peut créer des prestations d'action sociale nouvelles. Le présent RDAS a notamment pour vocation de rappeler les compétences légales du département, mais aussi d'informer des prestations d'action sociale que le département du Morbihan a instituées.

Les communes et les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale ont aussi un rôle en matière d'aide et d'action sociale. Ces derniers constituent les dossiers de demandes d'aide sociale légale.

Enfin, les métropoles peuvent aussi se voir confier des compétences en la matière par délégation du département ou de l'État.

#### Les institutions sociales et médico-sociales

Les personnes publiques peuvent décider de ne pas gérer directement leurs services sociaux et médico-sociaux, sauf dans les cas où la loi le leur impose (service de l'ASE, protection maternelle et infantile (PMI)). Lorsqu'elles font ce choix, ce sont les institutions sociales et médico-sociales qui gèrent ces prestations. Ces structures ont des formes juridiques variables : publique (établissement public ou groupement d'intérêt public –GIP- notamment) ou privée (associations, entreprises, mutuelles) et font l'objet d'une habilitation par l'autorité publique compétente (département ou État ou conjointement par ces deux autorités).

#### • II - LES GRANDS PRINCIPES DE L'AIDE ET DE L'ACTION SOCIALE

Les allocations d'aide sociale ont un caractère alimentaire. Elles sont incessibles et insaisissables. De plus, l'aide sociale est subsidiaire, c'est-à-dire qu'elle est accordée lorsque les ressources du demandeur et celles de son conjoint ou de ses enfants (les obligés alimentaires) sont insuffisantes pour financer le besoin d'aide. Par ailleurs, l'aide sociale est temporaire, ce qui signifie qu'elle est accordée pour une durée limitée dans le temps, jusqu'à la révision de la décision. Enfin, l'aide sociale a un caractère d'avance. Les sommes versées par le département peuvent, sous certaines conditions, être récupérées du vivant du bénéficiaire ou à son décès (récupération sur succession, donation, legs et retour à meilleure fortune.)

## Table des matières

|  |           |
|--|-----------|
| PRÉAMBULE.....   | 2         |
| Titre 1 : Principes généraux.....  | 14        |
| A. Définition et opposabilité du RDAS.....   | 14        |
| B. Relations entre usagers et administration .....                                   | 14        |
| a. Droit au respect de la vie privée .....   | 14        |
| b. Droit à l'information.....  | 14        |
| c. Droit d'accès aux documents administratifs.....                                   | 14        |
| d. Protection des données personnelles.....  | 15        |
| C. Compétences du département .....  | 15        |
| a. Règle générale de compétence.....   | 15        |
| i. Les règles d'attribution des prestations.....                                     | 15        |
| ii. Caractère obligatoire.....   | 15        |
| iii. Compétence du président du conseil départemental.....                           | 16        |
| b. Domicile de secours .....   | 16        |
| i. Définition.....   | 16        |
| ii. Acquisition.....   | 16        |
| iii. Perte .....   | 16        |
| iv. Contestation.....  | 17        |
| D. Voies de recours contre les décisions d'aide sociale légales et facultatives..... | 18        |
| a. Recours administratif préalable obligatoire (RAPO) .....                          | 18        |
| b. Recours contentieux.....  | 18        |
| i. Requérants .....  | 18        |
| ii. Délai.....   | 19        |
| c. Juge judiciaire .....   | 19        |
| <b>i. Pôle social du Tribunal judiciaire .....</b>                                   | <b>19</b> |
| <b>ii. Juge aux Affaires Familiales du Tribunal judiciaire .....</b>                 | <b>19</b> |
| d. Juge administratif .....  | 19        |
| Titre 2 Dispositions communes aux dossiers d'aide sociale .....                      | 21        |
| 1. Définition et caractéristiques de l'aide sociale .....                            | 21        |
| 2. Admission à l'aide sociale.....   | 21        |
| a. Conditions générales d'admission.....   | 21        |
| i. Condition de résidence.....   | 21        |
| ii. Condition de nationalité.....  | 21        |
| b. Les différents statuts d'ayant-droits aux prestations départementales :.....      | 22        |
| i. Personnes âgées.....  | 22        |

|           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| ii.       | Personnes en situation de handicap .....                                     | 22        |
| c.        | Principe de l'obligation alimentaire .....                                   | 23        |
| i.        | Objet et prestations concernées .....  | 23        |
| ii.       | Mise en œuvre de la proposition du département.....                          | 24        |
| iii.      | Saisine du Juge aux affaires familiales.....                                 | 24        |
| iv.       | Dispenses.....   | 25        |
| v.        | La médiation .....   | 25        |
| d.        | Procédure ordinaire d'admission .....  | 26        |
| i.        | Circuit d'une demande d'aide sociale : .....                                 | 26        |
| ii.       | Dépôt de la demande .....  | 26        |
| e.        | Constitution du dossier .....  | 27        |
| i.        | Dossier d'aide sociale légale.....   | 27        |
| ii.       | Dossier d'aide sociale facultative .....                                     | 29        |
| f.        | Instruction .....  | 29        |
| g.        | Procédure d'admission en cas d'urgence.....                                  | 30        |
| h.        | Décision d'admission .....   | 30        |
| i.        | Autorités de décision.....   | 30        |
| 1.        | Compétence du président du conseil départemental.....                        | 30        |
| 2.        | Rôle des commissions consultatives territoriales d'aide sociale (CCTAS)..... | 31        |
| 3.        | Rôle de la commission d'aide sociale facultative .....                       | 32        |
| i.        | Mise en œuvre .....  | 32        |
| i.        | Durée et date d'effet des droits .....                                       | 32        |
| ii.       | Renouvellement .....   | 33        |
| iii.      | Versement .....  | 33        |
| iv.       | Révision .....   | 33        |
| j.        | Participation financière .....   | 34        |
| i.        | Les ressources retenues .....  | 34        |
| ii.       | Contribution aux frais.....  | 34        |
| iii.      | Minimum de ressources laissé aux personnes.....                              | 37        |
| k.        | Le devoir de secours du conjoint.....  | 40        |
| <b>i.</b> | <b>Modalités de versement pour les hébergés admis à l'aide social .....</b>  | <b>41</b> |
| <b>1.</b> | <b>Principe .....</b>  | <b>41</b> |
| <b>2.</b> | <b>Procédure.....</b>  | <b>41</b> |
| <b>3.</b> | <b>Chapitre 3 – Conséquences de l'aide sociale .....</b>                     | <b>42</b> |
| a.        | Recours en récupération .....  | 42        |
| i.        | Règles générales.....  | 42        |

|      |  |    |
|------|--|----|
| ii.  | Types de recours en récupération.....  | 42 |
| 1.   | Recours sur la succession du bénéficiaire de l'aide sociale .....                                    | 42 |
| 2.   | Recours à l'encontre du bénéficiaire revenu à meilleure fortune .....                                | 43 |
| 3.   | Recours à l'encontre des donataires.....   | 43 |
| 4.   | Recours à l'encontre des légataires .....  | 43 |
| 5.   | Recours à l'encontre du bénéficiaire d'un contrat d'assurance vie.....                               | 43 |
| iii. | Prestations concernées .....   | 43 |
| b.   | Hypothèque légale .....  | 45 |
| c.   | Récupération des sommes indues .....   | 45 |
| i.   | Règles générales.....  | 45 |
| ii.  | Procédure d'examen des demandes de remises gracieuses.....   | 46 |
| 4.   | Contrôles .....  | 47 |
| a.   | Agents habilités .....   | 47 |
| b.   | Contrôle des établissements et services .....  | 47 |
| c.   | Contrôle du bénéficiaire de l'aide sociale .....   | 47 |
| d.   | Communication des informations et secret professionnel.....  | 47 |
| e.   | Fraude.....  | 48 |
|      | Partie 2 – Prestations de soutien à domicile.....  | 49 |
|      | Titre 1 Prestations communes aux personnes âgées et aux personnes handicapées .....                  | 49 |
|      | Chapitre 1 – Aide-ménagère .....   | 49 |
| a.   | Objet.....   | 49 |
| b.   | Conditions d'admission .....   | 49 |
| a.   | Condition de ressources.....   | 49 |
| i.   | Personnes âgées.....   | 49 |
| ii.  | Personnes handicapées.....   | 49 |
| b.   | Appréciation des ressources .....  | 50 |
| c.   | Autres conditions spécifiques aux personnes âgées.....   | 50 |
| d.   | Autres conditions spécifiques aux personnes handicapées.....   | 50 |
| c.   | Procédure d'admission.....   | 50 |
| d.   | Montant.....   | 50 |
| a.   | Plafond d'aide.....  | 50 |
| i.   | Volume d'aide-ménagère pour les services ménagers .....  | 50 |
| ii.  | Plafond d'aide pour l'allocation représentative de services ménagers .....                           | 51 |
| b.   | Participation du bénéficiaire .....  | 51 |
|      | Chapitre 2 – Aide aux repas à domicile .....   | 51 |
| a.   | Aide aux repas servis par les foyers restaurants et les services de portage de repas à domicile..... | 51 |

|     |   |    |
|-----|---|----|
| b.  | Aide aux repas servis en domicile partagé .....   | 51 |
| c.  | Détermination du coût à la charge de l'aide sociale .....   | 52 |
|     | Chapitre 3 – Carte mobilité inclusion (CMI) .....   | 52 |
| a.  | Objet .....   | 52 |
| a.  | La CMI « stationnement » .....  | 52 |
| b.  | La CMI « priorité » .....   | 53 |
| c.  | La CMI « invalidité » .....   | 53 |
| b.  | Condition de perte d'autonomie .....  | 53 |
| c.  | Procédure d'admission .....   | 53 |
| a.  | Dépôt et instruction de la demande .....  | 53 |
| i.  | Demandeur bénéficiant de l'APA .....  | 53 |
| ii. | Demandeur ne bénéficiant pas de l'APA .....   | 53 |
| b.  | Décision .....  | 54 |
| i.  | Autorité de décision .....  | 54 |
| ii. | Durée et date d'effet des droits .....  | 54 |
| c.  | Renouvellement .....  | 54 |
|     | Chapitre 4 – Aide à la vie partagée (AVP) .....   | 54 |
| a.  | Objet .....   | 54 |
| b.  | Conditions d'admission .....  | 55 |
| a.  | Condition de non cumul .....  | 55 |
| b.  | Conditions relatives au bénéficiaire .....  | 55 |
| c.  | Condition relative au porteur de projet partagé .....   | 55 |
| c.  | Montant .....   | 55 |
|     | Titre 2 Prestation spécifique aux personnes âgées : Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) à domicile ..... | 56 |
|     | Chapitre 1 – Règles générales .....   | 56 |
| a.  | Objet .....   | 56 |
| b.  | Bénéficiaires .....   | 56 |
| c.  | Conditions d'admission .....  | 56 |
| a.  | Condition d'âge .....   | 56 |
| b.  | Condition de résidence et de nationalité .....  | 57 |
| c.  | Condition de perte d'autonomie .....  | 57 |
| d.  | Conditions de ressources .....  | 57 |
| e.  | Condition de non cumul .....  | 57 |
| d.  | Mise en œuvre .....   | 58 |
| a.  | Procédure d'admission .....   | 58 |

|      |  |    |
|------|--|----|
| i.   | Dépôt de la demande .....  | 58 |
| ii.  | Instruction par l'équipe médico-sociale.....                                   | 58 |
| 1.   | Etablissement du plan d'aide .....   | 58 |
| 2.   | Affectation et valorisation des dépenses .....                                 | 60 |
| iii. | litige .....   | 65 |
| e.   | Décision .....   | 65 |
| a.   | Autorité de décision .....   | 65 |
| b.   | Durée et date d'effet des droits .....   | 65 |
| c.   | Délais de carence.....   | 65 |
| d.   | Renouvellement .....   | 66 |
| e.   | Révision .....   | 66 |
| f.   | APA d'urgence .....  | 66 |
| f.   | Montant.....   | 66 |
| a.   | Plafond d'attribution .....  | 66 |
| b.   | Participation du bénéficiaire .....  | 67 |
| i.   | Calcul de la participation .....   | 67 |
| ii.  | Majoration de la participation .....   | 68 |
| c.   | Versement .....  | 68 |
| i.   | <b>Versement mensuel</b> .....   | 68 |
| ii.  | <b>Versement périodique</b> .....  | 68 |
| iii. | <b>Versement direct aux salariés</b> .....                                     | 69 |
| g.   | <b>Contrôle</b> .....  | 69 |
| a.   | <b>Mise en œuvre du contrôle</b> .....   | 69 |
| b.   | <b>Déclarations du bénéficiaire</b> .....                                      | 69 |
| i.   | <b>Production des justificatifs</b> .....                                      | 69 |
| ii.  | <b>Vérification des déclarations</b> .....                                     | 69 |
| c.   | <b>Suspension de la prestation</b> .....                                       | 70 |
| i.   | <b>Cas de suspension</b> .....   | 70 |
| ii.  | <b>Procédure de suspension</b> .....   | 70 |
| iii. | <b>Suspension pour cause d'hospitalisation</b> .....                           | 70 |
| d.   | <b>Actions en recouvrement du département et actions du bénéficiaire</b> ..... | 71 |
| h.   | <b>Chapitre 3 – Droit au répit des aidants familiaux</b> .....                 | 71 |
|      | Titre 3 Prestations spécifiques aux personnes handicapées.....                 | 73 |
|      | Chapitre 1 – Allocation compensatrice .....                                    | 73 |
| a.   | Objet.....   | 73 |
| b.   | Conditions d'admission .....   | 73 |

|      |   |    |
|------|---|----|
| a.   | Condition d'incapacité.....   | 73 |
| b.   | Condition de ressources.....  | 73 |
| c.   | Condition de non cumul.....   | 74 |
| c.   | Montant.....  | 74 |
| a.   | Allocation compensatrice pour tierce personne.....  | 74 |
| i.   | Allocation à un taux de 80%.....  | 74 |
| ii.  | Allocation à un taux entre 40 et 70%.....   | 75 |
| b.   | Allocation compensatrice pour frais professionnels.....                                     | 75 |
| c.   | Allocation compensatrice majorée.....   | 75 |
| d.   | Allocation compensatrice en établissement.....  | 75 |
| d.   | Renouvellement.....   | 76 |
| e.   | Suspension.....   | 76 |
| a.   | Suspension pour non effectivité de l'aide.....  | 76 |
| b.   | Suspension pour hospitalisation ou entrée en maison d'accueil spécialisée.....              | 76 |
|      | Chapitre 2 Prestation de compensation du handicap.....                                      | 77 |
| a.   | Règles générales.....   | 77 |
| a.   | Objet.....  | 77 |
| b.   | Conditions d'admission.....   | 77 |
| i.   | Condition d'âge.....  | 77 |
| ii.  | Condition de résidence.....   | 77 |
| iii. | Condition de handicap.....  | 78 |
| c.   | Articulation avec d'autres prestations.....   | 78 |
| b.   | Aides couvertes.....  | 80 |
| a.   | Aides humaines.....   | 80 |
| i.   | <b>La définition des besoins.....</b>   | 80 |
| ii.  | <b>Les situations particulières.....</b>  | 81 |
| iii. | <b>Le montant de l'aide humaine.....</b>  | 81 |
| iv.  | <b>Les intervenants au titre de l'aide humaine.....</b>                                     | 82 |
| b.   | Aides techniques.....   | 83 |
| c.   | Aides liées à l'aménagement du logement, du véhicule et des surcoûts liés au transport..... | 83 |
| i.   | L'aménagement du logement.....  | 83 |
| d.   | Aides spécifiques ou exceptionnelles.....   | 87 |
| i.   | <b>Les charges spécifiques.....</b>   | 87 |
| ii.  | <b>Les charges exceptionnelles.....</b>   | 87 |
| e.   | Aides animalières.....  | 87 |
| f.   | PCH parentalité.....  | 87 |

|      |   |    |
|------|---|----|
| c.   | Mise en œuvre .....   | 88 |
| a.   | Procédure d'admission.....  | 88 |
| i.   | Dépôt de la demande.....  | 88 |
| ii.  | Instruction par l'équipe pluridisciplinaire de la MDA.....                                  | 88 |
| iii. | Procédure d'admission en cas d'urgence.....   | 89 |
| b.   | Décision .....  | 89 |
| i.   | <b>Autorité de décision</b> .....   | 89 |
| ii.  | <b>Durée et date d'effet des droits</b> .....   | 90 |
| c.   | Renouvellement .....  | 91 |
| d.   | Révision .....  | 91 |
| e.   | Le délai de mise en place des aides techniques et d'aménagement .....                       | 91 |
| d.   | Montant.....  | 92 |
| a.   | Fixation du montant.....  | 92 |
| i.   | <b>Des tarifs et montant nationaux modulés par nature des dépenses</b> .....                | 92 |
| ii.  | <b>L'appréciation des charges de la personne</b> .....                                      | 92 |
| iii. | <b>Le calcul du montant des aides</b> .....   | 92 |
| b.   | Détermination du taux de prise en charge.....   | 93 |
| i.   | <b>Ressources prises en compte</b> .....  | 93 |
| ii.  | <b>Ressources exclues</b> .....   | 93 |
| e.   | Versement.....  | 94 |
| a.   | <b>La notification des montants</b> .....   | 94 |
| b.   | <b>La périodicité des versements</b> .....  | 95 |
| c.   | <b>La prescription des actions</b> .....  | 95 |
| d.   | <b>Le versement par chèque-emploi service universel pour les aides humaines</b> .....       | 96 |
| e.   | <b>Non- paiement des frais</b> .....  | 96 |
| f.   | <b>Païement en urgence</b> .....  | 96 |
| g.   | <b>Païement spécifique</b> .....  | 96 |
| f.   | Obligations du bénéficiaire .....   | 96 |
| a.   | <b>Information sur les modifications de la situation et délais de carence</b> .....         | 96 |
| b.   | <b>Déclaration des salariés</b> .....   | 97 |
| c.   | <b>Conservation des justificatifs</b> .....   | 97 |
| d.   | <b>Transmission des factures correspondant aux dépenses d'aménagement</b> .....             | 97 |
| g.   | Montants de la PCH en établissement .....   | 98 |
| a.   | Aides humaines .....  | 98 |
| b.   | L'attribution des aides techniques .....  | 98 |
| c.   | Aides liées à l'aménagement du logement, du véhicule et des surcoûts liés au transport..... | 98 |

|   |  |     |
|---|--|-----|
| d.  | Aides spécifiques ou exceptionnelles.....                              | 99  |
| h.  | Contrôle .....   | 99  |
| a.  | Mise en œuvre .....  | 100 |
| b.  | Suspension.....  | 100 |
| Chapitre 3 – Transport scolaire adapté des élèves et étudiants en situation de handicap ( TEEH )..... |  | 101 |
| a.  | Objet.....   | 101 |
| b.  | Conditions d’admission .....   | 101 |
| a.  | Condition de handicap .....  | 101 |
| b.  | Condition d’âge .....  | 102 |
| c.  | Condition de domicile .....  | 102 |
| c.  | Principe de subsidiarité .....   | 102 |
| a.  | Condition tenant au type d’établissement.....                          | 102 |
| b.  | Condition de rémunération.....   | 103 |
| d.  | Trajets pris en charge .....   | 103 |
| a.  | Trajets domicile - établissement scolaire des élèves et étudiants..... | 103 |
| b.  | Autres trajets.....  | 103 |
| c.  | Trajets non concernés .....  | 104 |
| e.  | Procédure d’admission.....   | 104 |
| a.  | Dépôt de la demande.....   | 104 |
| b.  | Instruction .....  | 104 |
| i.  | Pour les premières demandes.....                                       | 104 |
| ii.   | Pour les renouvellements.....  | 105 |
| c.  | Décision .....   | 105 |
| f.  | Modalités de prise en charge .....                                     | 105 |
| a.  | Transport public collectif.....  | 105 |
| b.  | Services organisés et financés par le département du Morbihan .....    | 105 |
| c.  | Transport assuré par la famille en véhicule personnel .....            | 105 |
| d.  | Particularités :.....  | 106 |
| e.  | Absence d’un enfant .....  | 106 |
| f.  | Délai de carence .....   | 106 |
| g.  | Les obligations légales.....   | 106 |
| a.  | Les obligations du conseil départemental.....                          | 106 |
| b.  | Les obligations des usagers .....                                      | 107 |
| i.  | Accompagnement des jeunes enfants .....                                | 107 |
| ii.   | Absences et retards.....   | 107 |
| iii.  | Discipline .....   | 107 |

|      |   |     |
|------|---|-----|
| iv.  | Modifications des conditions de prise en charge.....                      | 107 |
| c.   | Les obligations des transporteurs et conducteurs .....                    | 108 |
| d.   | Les sanctions et les responsabilités.....                                 | 108 |
| e.   | Examen des recours, réclamations et demandes dérogatoires .....           | 108 |
|      | Titre 1 Prestations en établissement .....                                | 110 |
|      | Chapitre 1 – Prestations spécifiques aux personnes âgées .....            | 110 |
| a.   | Aide aux repas en résidences autonomie et petites unités de vie.....      | 110 |
| b.   | Aide sociale à l'hébergement des personnes âgées .....                    | 111 |
| a.   | Objet et types d'établissements concernés .....                           | 111 |
| b.   | Conditions d'admission .....  | 111 |
| i.   | Condition d'âge .....   | 111 |
| ii.  | Condition de ressources .....   | 111 |
| iii. | Condition liée à l'établissement.....                                     | 111 |
| c.   | Procédure d'admission.....  | 112 |
| i.   | Dépôt de la demande, instruction et décision .....                        | 112 |
| ii.  | Durée et date d'effet des droits .....                                    | 112 |
| d.   | Modalités d'intervention de l'aide sociale .....                          | 112 |
| i.   | Participation du bénéficiaire .....                                       | 112 |
| e.   | Dépenses à la charge de l'aide sociale .....                              | 113 |
| f.   | Facturation de l'hébergement en cas d'absence .....                       | 114 |
| c.   | APA en établissement .....  | 115 |
| a.   | Objet et types d'établissements concernés .....                           | 115 |
| b.   | Conditions d'admission .....  | 115 |
| c.   | Procédure d'admission.....  | 116 |
| i.   | Dépôt de la demande .....   | 116 |
| ii.  | Instruction par l'établissement d'accueil .....                           | 117 |
| iii. | Procédure d'admission en cas d'urgence.....                               | 117 |
| d.   | Décision .....  | 118 |
| i.   | Autorité de décision .....  | 118 |
| ii.  | Durée et date d'effet des droits .....                                    | 118 |
| e.   | Montant.....  | 118 |
| i.   | Fixation du montant de l'APA en établissement hors dotation globale ..... | 118 |
| ii.  | Participation du bénéficiaire .....                                       | 118 |
| iii. | Minimum de ressources laissées.....                                       | 120 |
| iv.  | Aide aux versements .....   | 120 |
|      | Chapitre 2 Prestations spécifiques aux personnes handicapées .....        | 120 |

|    |   |     |
|----|---|-----|
| a. | Aide aux repas en résidences autonomie .....  | 120 |
| a. | Principe.....   | 120 |
| b. | Détermination de la participation du résidant et de l'aide sociale.....                   | 120 |
| b. | Aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées .....                              | 121 |
| a. | Objet et types d'établissements concernés .....   | 121 |
| b. | Conditions d'admission .....  | 121 |
| c. | Procédure d'admission.....  | 122 |
| d. | Participation du bénéficiaire .....   | 123 |
| e. | Dépenses à la charge de l'aide sociale .....  | 123 |
| c. | Prise en charge des jeunes adultes handicapés de plus de 20 ans (amendement Creton) ..... | 125 |
| a. | Objet et types d'établissements concernés .....   | 125 |
| b. | Conditions d'admission .....  | 125 |
| c. | Modalités de financement .....  | 126 |
|    | Titre 5 Modes de prise en charge intermédiaire.....                                       | 128 |
|    | Chapitre 1 : Accueil familial.....  | 128 |
| a. | Règles générales.....   | 128 |
| b. | Agrément de l'accueillant .....   | 128 |
| c. | .....   | 128 |
|    | Chapitre 2 Hébergement temporaire.....  | 137 |
|    | Chapitre 3 – Accueil de jour .....  | 140 |

# Titre 1 : Principes généraux

## A. Définition et opposabilité du RDAS

L'article L. 121-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF) fait obligation au département d'adopter un RDAS. Ce document définit les règles en vertu desquelles sont accordées les prestations d'aide sociale relevant du département.

Notamment le RDAS :

- rassemble les dispositions législatives et réglementaires relatives aux règles d'attribution de l'aide sociale,
- indique les prestations supplémentaires ou les conditions plus favorables d'attribution des prestations qui sont retenues spécialement dans le département du Morbihan,
- précise certaines dispositions du CASF afin d'assurer un meilleur fonctionnement de l'aide sociale dans le département du Morbihan.
- Il est applicable sur tout le territoire aux résidents morbihannais, et en tant que tel, il prime sur les RDAS des autres départements et s'impose aux collectivités et établissements qui assurent leur prise en charge.
- Par conséquent, les dispositions plus favorables du RDAS d'un département siège de l'établissement d'accueil d'un résident morbihannais ne sont pas opposables au département du Morbihan.
- En l'absence de dispositions départementales, le code de l'action sociale et des familles s'applique, éclairé par la jurisprudence.

## B. Relations entre usagers et administration

### a. Droit au respect de la vie privée<sup>1</sup>

Toute personne appelée à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale est tenue au secret professionnel et peut, en cas de violation de cette obligation, encourir des sanctions disciplinaires et pénales.

Il est possible de lever le secret professionnel dans certaines situations : des informations peuvent être échangées avec les administrations publiques. Elles sont alors strictement limitées aux données nécessaires à l'identification de la situation du demandeur.

### b. Droit à l'information<sup>2</sup>

L'utilisateur doit avoir connaissance des motifs des décisions qui le concernent et lui sont défavorables.

Ainsi, toute décision de rejet d'une demande d'aide sociale ou de retrait d'une prestation doit être motivée par écrit par l'administration, en comportant notamment les considérations de droit et de fait constituant son fondement.

La décision doit également préciser les délais et voies de recours possibles.

### c. Droit d'accès aux documents administratifs

---

<sup>1</sup> Articles L. 133-4 et L. 133-5 CASF

<sup>2</sup> Articles L. 211-2 et suivants CRPA

Les administrations sont tenues de publier en ligne ou de communiquer les documents administratifs qu'elles détiennent aux personnes qui en font la demande, dans les conditions prévues par le code des relations entre le public et l'administration.<sup>3</sup>

## d. Protection des données personnelles

Le traitement de données personnelles (numéro d'identifiant, nom, adresse, numéro de téléphone, photo, adresse IP notamment) est soumis à des obligations destinées à protéger la vie privée et les libertés individuelles<sup>4</sup>.

Ainsi, les administrations responsables de ces traitements sont soumises à une obligation d'information, et les administrés ou agents peuvent exercer auprès d'elles un certain nombre de droits comme celui d'accéder à leurs données et en obtenir une copie ou encore de les rectifier et s'opposer à leur utilisation.

## C. Compétences du département

### a. Règle générale de compétence

#### i. Les règles d'attribution des prestations

##### a) Prestations légales d'aide sociale<sup>5</sup>

Les prestations légales d'aide sociale sont des prestations qui résultent de dispositions législatives ou réglementaires.

Les prestations légales d'aide sociale sont à la charge du département dans lequel le bénéficiaire a son domicile de secours.

Le présent RDAS énumère l'ensemble des prestations concernées.

##### b) Prestations facultatives d'aide sociale<sup>6</sup>

L'aide sociale facultative se présente sous la forme d'un soutien ponctuel accordé en espèce ou en nature par les départements en parallèle des dispositifs légaux déjà en place. Elle peut pallier une situation difficile ou une dépense imprévue.

La création et les modalités d'attribution des prestations facultatives d'aide sociale sont adoptées par délibération du conseil départemental et inscrites dans le présent RDAS.

Le département finance les prestations d'aide sociale facultatives dans le cadre de crédits limitatifs votés par le conseil départemental.

#### ii. Caractère obligatoire

---

<sup>3</sup> Article L. 311-1 Article L. 311-2 du code des relations entre le public et l'administration (CRPA)

<sup>4</sup> Accentuées depuis l'entrée en vigueur du Règlement général sur la protection des données (RGPD) le 25 mai 2018

<sup>5</sup> Article L. 121-3 du CASF

<sup>6</sup> Article RDAS 121-4-1

Les prestations légales d'aide sociale à la charge du département ont un caractère obligatoire pour le département, la charge correspondante devant être inscrite au budget départemental.

### iii. Compétence du président du conseil départemental

Le président du conseil départemental est compétent pour attribuer les prestations d'aide sociale légales **et facultatives** sous le contrôle des juridictions judiciaires et administratives.

Les décisions du président du conseil départemental peuvent faire l'objet de recours dans les conditions définies au chapitre 4 – Recours contentieux de la présente partie du RDAS.

## b. Domicile de secours

### i. Définition<sup>7</sup>

Le domicile de secours permet de déterminer le département qui doit assurer la prise en charge des dépenses d'aide sociale légales à l'égard des bénéficiaires.

A défaut de domicile de secours, ces dépenses incombent au département où réside l'intéressé au moment de la demande d'admission à l'aide sociale et ce sous réserve de la détermination par le juge d'un domicile de secours.

### ii. Acquisition

Le domicile de secours s'acquiert **soit de façon volontaire soit en vertu de la loi** par une résidence habituelle sans nécessairement être continue de trois mois dans le département postérieurement à la majorité ou l'émancipation<sup>8</sup>.

Sont posés comme exception à ce principe les résidences administratives suivantes :

- Résidences dans des établissements sanitaires ou sociaux habilités à l'aide sociale
- Résidence dans des appartements de type APEA
- Résidences au domicile de particuliers agréés pour l'accueil à titre onéreux de personnes âgées ou handicapées
- Séjours de vacances de plus de trois mois
- Séjours en maison d'arrêt

Ces personnes conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant leur entrée dans l'établissement et avant le début de leur séjour chez un particulier agréé.

En préalable à toute demande de prestation, en l'absence de résidence stable, une élection de domicile auprès d'un C.C.A.S, d'un C.I.A.S ou d'un organisme agréé est obligatoire.

### iii. Perte<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> Article L.122-1 CASF

<sup>8</sup> Article L. 122-2 CASF

<sup>9</sup> Article L. 122-3 CASF

Le domicile de secours se perd par :

- une absence ininterrompue de trois mois postérieurement à la majorité ou à l'émancipation (sauf si celle-ci est motivée par un séjour dans un établissement sanitaire ou social ou au domicile d'un particulier agréé ou dans un placement familial<sup>10</sup>). Si l'absence résulte de circonstances excluant toute liberté de choix du lieu de séjour ou d'un traitement dans un établissement de santé situé hors du département où réside habituellement le bénéficiaire de l'aide sociale, le délai de trois mois ne commence à courir que du jour où ces circonstances n'existent plus.
- l'acquisition d'un autre domicile de secours.

#### iv. Contestation

##### 1) Contestation entre deux départements<sup>11</sup>

Lorsque le président du conseil départemental estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, il doit, dans un délai d'un mois après le dépôt de la demande, transmettre le dossier au président du conseil départemental concerné qui doit se prononcer sur sa compétence dans le mois qui suit. S'il n'admet pas sa compétence, il transmet le dossier au tribunal administratif de Paris, compétent pour le contentieux relatif à la détermination du domicile de secours.

Lorsque la situation du demandeur exige une décision immédiate, le président du conseil départemental du département où réside le postulant à l'aide sociale prend en charge les frais d'hébergement, dans l'attente du jugement du tribunal administratif ou l'accord du département où l'intéressé a son domicile de secours.

Si, ultérieurement, l'examen au fond du dossier fait apparaître que le domicile de secours se trouve dans un autre département, la décision doit être notifiée au service de l'aide sociale concerné dans les deux mois. À défaut les frais restent à la charge du département où l'admission temporaire a été prononcée.

##### 2) Contestation entre un département et l'Etat<sup>12</sup>

Lorsque le président du conseil départemental est saisi d'une demande d'admission à l'aide sociale, dont la charge financière incomber à l'Etat, il transmet le dossier au préfet au plus tard dans le mois de la réception de la demande. Si le préfet n'admet pas la compétence de l'Etat, il transmet le dossier au plus tard dans le mois de sa saisine au tribunal administratif de Paris.

Lorsque le préfet est saisi d'une demande d'admission à l'aide sociale, dont la charge financière lui paraît relever d'un département, il transmet le dossier au plus tard dans le mois de la réception de la demande au président du conseil départemental du département qu'il estime compétent. Si ce dernier n'admet pas la compétence de son département, il retourne le dossier au préfet au plus tard dans le mois de sa saisine.

Si le préfet persiste à décliner la compétence de l'Etat, il transmet le dossier au plus tard dans le mois de sa saisine au tribunal administratif de Paris.

---

<sup>10</sup> Articles L. 441-1, L. 442-1 et L.442-3 du CASF

<sup>11</sup> Article L. 122-4 CASF

<sup>12</sup> Article R. 131-8 CASF

## D. Voies de recours contre les décisions d'aide sociale légales et facultatives

Recours contre les décisions d'aide sociale légales et facultatives prises par le département et contre les décisions prises par la MDA du Morbihan.

### a. Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)

Avant toute saisine du juge, les décisions individuelles prises en application du RDAS doivent faire l'objet d'un RAPO.

Le recours administratif préalable obligatoire doit être déposé auprès du service instructeur du département du Morbihan.

Le RAPO doit être introduit dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la décision initiale prise par le président du conseil départemental.

Le département accuse réception du RAPO. Cet accusé de réception mentionne, d'une part, qu'à défaut de décision expresse, une décision implicite de rejet naît dans le silence gardé pendant 2 mois par l'administration à compter de la réception du RAPO. L'accusé de réception précise, d'autre part, que l'intéressé(e) dispose d'un délai de 2 mois pour contester la décision expresse à compter de la notification de celle-ci devant le tribunal compétent. S'agissant d'une décision implicite de rejet, l'intéressé(e) dispose du même délai de 2 mois à compter cette fois-ci de la naissance de ladite décision. Le requérant peut être entendu devant la commission départementale compétente ou le service instructeur de la MDA, à condition qu'il en ait fait la demande dans les 7 jours qui auront suivi l'accusé réception de son RAPO.

Quel que soit les suites donnée au RAPO (rejet ou accord), la décision rendue annule et remplace la précédente.

### b. Recours contentieux

#### i. Requérrants

Les recours contre les juridictions judiciaires et administratives peuvent être formés par :

- le demandeur de l'aide sociale ou son représentant légal et ses débiteurs d'aliments,
- l'établissement ou le service qui fournit les prestations,
- le maire,
- le président du conseil départemental,
- le représentant de l'Etat dans le département,
- les organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole intéressés
- par tout habitant ou contribuable de la commune ou du département ayant un intérêt direct à la réformation de la décision.

Par ailleurs, outre les avocats le requérant peut être assisté ou représenté par le délégué d'une association régulièrement constituée depuis 5 ans au moins qui œuvre dans les domaines des droits économiques et sociaux des usagers ainsi que dans ceux de la lutte contre l'exclusion et la pauvreté.

Devant le juge judiciaire comme devant le juge administratif, en premier ressort et en appel, les parties peuvent se défendre elles-mêmes.

## ii. Délai

Le recours contentieux doit être exercé dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision expresse prise sur le RAPO ou à compter de la naissance de la décision implicite de rejet du RAPO. Juridictions compétentes

## c. Juge judiciaire<sup>13</sup>

Les tribunaux judiciaires spécialisés sont aujourd'hui compétents pour traiter seulement d'une partie du contentieux de l'admission à l'aide sociale. La compétence de droit commun appartient au juge administratif

### i. Pôle social du Tribunal judiciaire

Le juge judiciaire (pôle social du Tribunal Judiciaire de Vannes) est seul compétent pour connaître les litiges relatifs :

- aux décisions prises par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées de la MDA<sup>14</sup>. Ces décisions portent notamment sur la prestation de compensation du handicap (PCH) et l'allocation compensatrice ; **au rejet des remise gracieuse d'un indu de PCH**, aux recours en récupération exercés par le département,
- aux litiges relatifs à la carte mobilité inclusion (CMI) mention invalidité ou priorité.

### ii. Juge aux Affaires Familiales du Tribunal judiciaire

Le juge aux affaires familiales est seul compétent pour se prononcer sur le principe et le montant de l'obligation alimentaire.

Cependant, en cas de rejet d'admission à l'aide sociale en raison de la capacité contributive des obligés alimentaires, qui peuvent couvrir le déficit mensuel des frais d'hébergement du postulant à l'aide sociale, le recours relève alors du tribunal administratif.

## d. Juge administratif

Le juge administratif (Tribunal administratif de Rennes) est seul compétent pour connaître des litiges contre les décisions prises par le président du conseil départemental du Morbihan en matière d'accès au droit à l'aide sociale en ce qui concerne :

- la prestation de revenu de solidarité active (décision d'attribution de la prestation, décision de récupération d'un indu, rejet d'une demande de remise de dette),
- l'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées ou handicapées,
- l'aide-ménagère à domicile ou en établissement pour les personnes âgées ou handicapées et l'allocation représentative des services ménagers,
- l'aide au repas à domicile des personnes âgées ou handicapées,
- l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) versée aux personnes âgées ou handicapées,
- les frais d'hébergement, d'entretien et de formation professionnelle des personnes handicapées dans les établissements de rééducation professionnelle,

---

<sup>13</sup> Article L. 334-3 du CASF

<sup>14</sup> Énumérées aux articles L. 241-6 et suivants du CASF

- la CMI mention stationnement,

Le tribunal administratif de Paris est compétent pour connaître des contestations relatives à la détermination de l'autorité administrative compétente en matière d'admission à l'aide sociale (contentieux du domicile de secours<sup>15</sup>).

---

<sup>15</sup> Articles L. 122-2 à L. 122-4 du CASF

## Titre 2 Dispositions communes aux dossiers d'aide sociale

### 1. Définition et caractéristiques de l'aide sociale

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

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

L'aide sociale a un caractère :

- alimentaire : les prestations d'aide sociale correspondent à un besoin vital.
- subsidiaire : l'aide sociale n'intervient qu'en dernier recours, une fois épuisés tous les moyens dont disposent les demandeurs, à savoir les ressources personnelles et la solidarité familiale.
- d'avance : les sommes versées au titre de l'aide sociale sont, sauf dispositions contraires, des avances récupérables. Le département peut exercer divers recours en récupération des sommes avancées.
- Incessible et insaisissable : L'aide sociale accordée ne peut pas être cédée ou vendue à un tiers par la personne qui la perçoit ; Elle n'est pas non plus susceptible d'être saisie pour le paiement d'une autre créance.
- temporaire et révisable : l'aide sociale est accordée pour un temps déterminé et selon des conditions particulières. En cas de changement de situation du bénéficiaire, les droits sont revus selon les mêmes conditions que la décision initiale.

### 2. Admission à l'aide sociale

#### a. Conditions générales d'admission

##### i. Condition de résidence

L'aide sociale est accordée aux personnes qui résident en France. Elle ne peut intervenir pour les usagers qui ont quitté le territoire métropolitain.

Ceci implique qu'un résident morbihannais accueilli en dehors du territoire national (Belgique, Angleterre...) ne peut bénéficier de l'aide sociale sauf convention expresse.

##### ii. Condition de nationalité

###### 1) Personnes de nationalité étrangère<sup>16</sup>

Les personnes de nationalité étrangère bénéficient dans les conditions propres à chacune de ces prestations :

---

<sup>16</sup> Articles L. 111-2 et R. 232-2 du CASF

- des aides sociales à domicile pour personnes âgées (allocation représentative des services ménagers et aide-ménagère) à condition qu'elles justifient d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins 15 ans avant l'âge de 70 ans<sup>17</sup>,
- de toute autre forme d'aide sociale, à condition qu'elles justifient d'un titre exigé des personnes de nationalité étrangère pour séjourner régulièrement en France,
- de l'APA, si elles sont titulaires de la carte résident ou d'un titre de séjour exigé pour résider régulièrement en France,
- de la PCH lorsqu'elles sont titulaires d'une carte de résident ou d'un titre de séjour exigé pour résider régulièrement en France.

Les personnes de nationalité étrangère bénéficient des prestations d'aide sociales facultatives instituées par le département dans les mêmes conditions que les ressortissants français, dès lors qu'elles justifient d'un titre exigé des étrangers pour séjourner régulièrement en France.

- 2) Les personnes dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et personnes sans domicile fixe<sup>18</sup>

Les personnes dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu choisir librement leur lieu de résidence, ou les personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé, ont droit aux prestations d'aide sociale qu'elles soient attribuées par l'Etat ou par le département ou par toute autre entité, dans les conditions prévues pour chacune d'elles par le code de l'action sociale et des familles. Pour ces catégories de demandeurs, la charge des prestations incombe à l'Etat, ceux-ci ayant un domicile de secours non plus départemental mais national. Toutefois, les dépenses d'aide sociale de ces catégories de demandeurs qui ont acquis un domicile de secours sont prises en charge par le département dans lequel ils ont leur domicile de secours.

## b. Les différents statuts d'ayant-droits aux prestations départementales :

### i. Personnes âgées

Toute personne âgée de soixante-cinq ans privée de ressources suffisantes<sup>19</sup> peut bénéficier, soit d'une aide à domicile, soit d'un placement chez des particuliers ou dans un établissement.

Les personnes âgées de plus de soixante ans peuvent obtenir les mêmes avantages lorsqu'elles sont reconnues inaptes au travail. Dans le cadre de l'instruction de sa demande adressée au département, le bénéficiaire devra prouver par tout moyen ou/et document son inaptitude au travail.

En ce qui concerne l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), l'âge à partir duquel est ouvert le droit à cette allocation est fixé à soixante ans.<sup>20</sup>

### ii. Personnes en situation de handicap

#### a) Principe

Le Handicap est défini comme suit dans le CASF : « *Constitue un handicap, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération*

<sup>17</sup> Article L. 231-1 du CASF

<sup>18</sup> Article L. 111-3, alinéa 1<sup>er</sup> du CASF

<sup>19</sup> Article L. 113-1 du CASF

<sup>20</sup> Article L. 232-1 du CASF

*substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».*<sup>21</sup>

Une obligation de solidarité est prévue par le CASF. Ainsi, toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté.<sup>22</sup>

Sont mises en place des interventions en faveur des personnes handicapées<sup>23</sup> par les familles, l'Etat, les collectivités territoriales, les établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations, les groupements et les entités publics et privés. Tous ces organismes et entités vont associer leurs interventions pour garantir l'accès aux droits fondamentaux aux personnes handicapées et assurer leur autonomie.

## **b) la compensation des conséquences du handicap**

La personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap<sup>24</sup> quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie. Les besoins de compensation sont inscrits dans un plan élaboré en considération des besoins et des aspirations de la personne handicapée tels qu'ils sont exprimés dans son projet de vie, formulé par la personne elle-même ou, à défaut, avec ou pour elle par son représentant légal lorsqu'elle ne peut exprimer son avis.

## c. Principe de l'obligation alimentaire

### i. Objet et prestations concernées

L'obligation alimentaire est une aide financière qui est due à un membre de la famille qui n'est pas en mesure de faire face à ses frais d'hébergement. Elle peut être attribuée soit d'un commun accord, soit, à défaut, sur décision du juge des affaires familiales du tribunal judiciaire du lieu de résidence de celui qui réclame l'aide alimentaire.

Les personnes tenues par l'obligation alimentaire sont<sup>25</sup>:

- les enfants envers leurs père et mère
- les gendres et les belles-filles (sous condition de mariage) envers leurs beaux-parents

L'obligation alimentaire est due par l'adopté envers l'adoptant. Cette obligation continue d'exister entre l'adopté et ses père et mère d'origine en cas d'adoption simple<sup>26</sup>.

Tableau relatif aux prestations concernées par l'obligation alimentaire :

|  | <b>Intervention des obligés alimentaires</b> |
|--|--|
| <b>Aide-ménagère et aide aux frais de repas à domicile des personnes âgées et handicapés</b> | Non  |
| <b>Aide sociale aux frais de repas en établissement des personnes âgées</b>                  | Oui  |
| <b>Aide sociale à l'hébergement des personnes âgées</b>                                      | Oui  |

<sup>21</sup> Article L. 114 du CASF

<sup>22</sup> Article L. 114-1 du CASF

<sup>23</sup> Article L.114-2 du CASF

<sup>24</sup> Article L. 114-1-1 du CASF

<sup>25</sup> Articles 205, 206, 208 du Code Civil

<sup>26</sup> Article 367 du Code civil

|   |     |
|---|-----|
| <b>Aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées</b> | Non |
| <b>Allocation personnalisée d'autonomie</b>                   | Non |
| <b>Prestation de compensation du handicap</b>                 | Non |
| <b>Allocation compensatrice</b>                               | Non |

## ii. Mise en œuvre de la proposition du département

Au moment du dépôt de la demande d'admission à l'aide sociale, le demandeur doit fournir la liste nominative et l'adresse des membres de sa famille tenus par l'obligation alimentaire<sup>27</sup>.

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<sup>28</sup>.

Le président du conseil départemental évalue la contribution globale des membres de la famille tenus à l'obligation alimentaire et la part laissée à la charge du département. Il s'appuie sur le barème indicatif départemental d'évaluation de l'aide des obligés alimentaires, calculée en fonction de leurs ressources.

Il n'est pas proposé de participation financière pour les obligés alimentaires dont les ressources mensuelles sont inférieures aux plafonds suivants :

- le SMIC brut pour une personne seule,
- 2/3 du SMIC brut pour une personne vivant maritalement ou en colocation,
- Un SMIC et demi brut pour un couple marié majoré de 400 € par enfant à charge, auxquels s'ajoutent 200 € par enfant en cas d'études post-baccalauréat.

Lorsque les parents vivent maritalement ou sont séparés, avec garde alternée, la majoration pour enfant à charge est divisée par deux.

Le montant de la participation mensuelle proposée pour chaque obligé alimentaire est évalué ainsi : pour l'enfant du postulant, un sixième du différentiel entre les ressources de l'obligé alimentaire et le plafond de ressources précité.

La décision d'admission à l'aide sociale émet une proposition de répartition du montant de la contribution globale mise à la charge des obligés alimentaires. Cette proposition est notifiée aux obligés alimentaires accompagnée d'un coupon réponse qui doit être retourné pour accord, modification ou contestation.

## iii. Saisine du Juge aux affaires familiales

<sup>27</sup> Article R. 132-9 CASF

<sup>28</sup> Article L. 132-6 CASF

Le président du conseil départemental peut demander à l'autorité judiciaire la fixation de la dette alimentaire et le versement de son montant au département<sup>29</sup>. La demande d'autorisation de saisine du tribunal compétent fait l'objet d'un rapport à la commission permanente du conseil départemental.

Lorsque ce recours relève de la compétence du juge aux affaires familiales, celui-ci est saisi sur requête du service instructeur de l'aide sociale émanant de l'autorité publique demanderesse.

Dans les huit jours qui suivent le dépôt de cette requête devant le tribunal compétent, le greffe convoque les parties pour l'audience de conciliation par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Les citations et autres actes de procédure sont notifiés en la même forme. Les délais courent à compter de cette notification<sup>30</sup>.

En cas de désaccord, le service d'aide sociale saisit le juge aux affaires familiales du lieu de la résidence du bénéficiaire de l'aide sociale, pour fixation et répartition de l'obligation alimentaire.

La décision peut être révisée sur production par le bénéficiaire de l'aide sociale d'une décision judiciaire.

Le Juge aux affaires familiales peut :

- rejeter la demande d'aliments, en raison des manquements des parents à leurs obligations durant la minorité de leurs enfants (article 207 du code civil) ;
- revoir les montants d'obligation alimentaire proposés par l'administration et proposer une répartition différente ou une somme inférieure à celle qui avait été envisagée par l'organisme d'admission.

La décision fait également l'objet d'une révision lorsque les débiteurs d'aliments ont été condamnés à verser des sommes supérieures à celles prévues.

## iv. Dispenses

Sont dispensés de l'obligation alimentaire :

- les enfants pris en charge par l'aide sociale à l'enfance<sup>31</sup> qui ont fait l'objet d'un retrait judiciaire de leur milieu familial durant une période de trente-six mois cumulés au cours des douze premières années de leur vie. Cette dispense s'étend aux descendants des enfants ici concernés.
- Sur décision du conseil départemental depuis 2014, les petits-enfants sont désormais dispensés d'obligation alimentaire envers leurs grands-parents, par dérogation à l'article 205 du Code civil.

## v. La médiation

### 1) Objet

La fixation et la répartition de l'obligation alimentaire de chaque membre de la famille est souvent mal vécue, ce qui a nécessité, suite à un accord entre le département et les tribunaux concernés, la mise en place d'un mode règlement de ces conflits, reposant sur la médiation familiale, par le biais de médiateurs assermentés.

### 2) Mise en place

La médiation est réalisée à l'occasion de 2 ou 3 entretiens individuels puis collectifs. L'objectif de cette médiation est d'aboutir à un accord des co-obligés sur la répartition des sommes dues, accord qui pourra être homologué par le tribunal et mis en œuvre directement par le service d'aide sociale.

---

<sup>29</sup> Article L. 132-7 CASF

<sup>30</sup> Article R. 132-10 alinéa 2 CASF

<sup>31</sup> Article L. 132-6 CASF

A défaut d'accord dans les 2 mois suivant la proposition de l'aide sociale, le juge aux affaires familiales devra être saisi, pour fixer et répartir le montant dû, selon la procédure habituelle.

### 3) Nature de l'aide

Cette incitation financière à recourir à la médiation permet de déduire ces frais du montant des obligations alimentaires mensuelles à venir, dans la limite de 300 € par obligé alimentaire.

## d. Procédure ordinaire d'admission

Cette procédure est propre à l'aide sociale, à l'exclusion de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA)<sup>32</sup> et de la Prestation de compensation du handicap (PCH)<sup>33</sup>.

### i. Circuit d'une demande d'aide sociale :

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| <b>1) Demandeur</b>             |  |
| <b>2) Mairie : CCAS ou CIAS</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Constitution et vérification des pièces et de la complétude du dossier</li><li>- Transmission du dossier avec avis motivé du CCAS sur la demande (délai d'un mois)</li></ul>   |
| <b>3) Conseil départemental</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Instruction du dossier :</li><li>- Réclamation des pièces manquantes et contrôle sur pièce et/ou sur place</li><li>- Vérification des conditions d'accès au droit et calcul du montant de l'aide</li><li>- Décision au nom du président du conseil départemental, après passage en commission le cas échéant</li><li>- Notification de la décision au demandeur et aux personnes concernées</li><li>- Gestion des recours, RAPO et contentieux</li></ul> |

### ii. Dépôt de la demande<sup>34</sup>

Les demandes d'admission à l'aide sociale légale sont déposées au centre communal ou intercommunal d'action sociale (CCAS ou CIAS) ou, à défaut, à la mairie de résidence de l'intéressé.

<sup>32</sup> Voir Partie 2 Titre 2 du présent RDAS

<sup>33</sup> Voir Partie 2 Titre 3 chapitre 2 du présent RDAS

<sup>34</sup> Article L. 131-1 du CASF

Les demandes de prestations facultatives d'aide sociale relevant de situations particulières sont déposées directement auprès des services départementaux pour instruction (pôle d'aide sociale générale) ; Elles font l'objet d'un examen en commissions composées d'élus départementaux.

## e. Constitution du dossier

### i. Dossier d'aide sociale légale<sup>35</sup>

La demande d'aide sociale légale donne lieu à la constitution d'un dossier par le CCAS ou CIAS ou par la Mairie du domicile du demandeur ou celle du siège de l'établissement d'accueil.

Pièces à joindre au dossier de demande d'aide sociale :

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <p><b>Identité du postulant</b></p>   | <p><b>Pour les personnes de nationalité française :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La carte d'identité ou le passeport valide</li> <li>- La photocopie intégrale du livret de famille ou l'extrait d'acte de naissance pour les célibataires sans enfant ;</li> <li>- Tout document justifiant de l'adresse du postulant</li> </ul> <p><b>Pour les étrangers :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Copie de la carte de résidence ou le titre de séjour.</li> <li>- Justificatifs de la durée de résidence en France uniquement pour l'aide-ménagère.</li> </ul>  |
| <p><b>Ressources du postulant</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Justificatifs des versements de caisses de retraite (annuels ou trimestriels de mois d'un an) ;</li> <li>- Justificatifs des rentes dépendance ;</li> <li>- Justificatifs et attestations des pensions d'invalidité des trois derniers mois;</li> <li>- Justificatifs des rentes d'accident ;</li> <li>- Justificatifs des dernières ressources imposables au nom du demandeur et de toute personne vivant au foyer : relevés de compte des trois derniers mois ;</li> <li>- Copie de la dernière déclaration de revenus ;</li> <li>- Copie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition ;</li> <li>- Copie du dernier avis de la taxe foncière ;</li> <li>- Copie de la première facture adressée par l'établissement ou attestation de facturation ;</li> <li>- Justificatifs de versement de l'allocation logement (notification CAF-MSA),</li> </ul> |

<sup>35</sup> Article L. 131-1 du CASF

|   |  |
|---|--|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'attestation patrimoniale complétée, et accompagnée des pièces justificatives :</li> <li>- Attestation des capitaux placés fournie par la banque (livrets, compte d'épargne...) et des revenus fonciers ;</li> <li>- copie du ou des contrat(s) d'assurance vie et la clause du bénéficiaire,</li> <li>- l'imprimé « conséquences de l'admission à l'aide sociale » complété et signé<sup>36</sup></li> </ul> <p><b>Autres pièces :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Attestation d'adhésion à un contrat de mutuelle santé et avis de paiement de cette mutuelle;</li> <li>- Justificatifs des frais de tutelle le cas échéant, copie du jugement de tutelle et de curatelle, le cas échéant ;</li> <li>- Copie de l'accord ou de rejet de L'aide à une complémentaire santé (ACS) ;</li> <li>- Copie du plan de surendettement, le cas échéant ;</li> <li>- Bulletin d'entrée en établissement pour les demandes d'aide sociale à l'hébergement.</li> </ul> <p>Concernant les obligés alimentaires<sup>37</sup> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La liste nominative des personnes tenues envers lui à l'obligation alimentaire<sup>38</sup> (lorsque le postulant sollicite l'attribution d'une prestation accordée en tenant compte de la participation de ses obligés alimentaires)</li> </ul> |
| <p><b>Personnes tenues à l'obligation alimentaire</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'imprimé « obligation alimentaire » complété et signé, comportant l'adresse de l'obligé alimentaire, le passeport ou la carte d'identité et un extrait d'acte de naissance avec mention marginale</li> <li>- les justificatifs des dernières ressources au nom du demandeur et de toute personne vivant au foyer : bulletins de salaires des trois derniers mois, justificatifs des pensions de retraite ou d'invalidité des trois derniers mois, etc,</li> <li>- le dernier avis d'imposition,</li> <li>- une proposition relative à leur participation éventuelle aux dépenses susceptibles d'être engagées en faveur du postulant ou à l'entretien de ce dernier,</li> </ul>  |

<sup>37</sup> Article R. 132-9 du CASF

<sup>38</sup> Articles 205 à 211 du code civil

|  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- éventuellement la preuve de l'impossibilité, pour l'ensemble des obligés alimentaires, de couvrir la totalité des frais.</li> </ul> |
|--|--|

La demande doit être signée par le demandeur ou son représentant légal s'il est sous tutelle.

Lorsque le demandeur est sous curatelle, il doit également signer le dossier d'aide sociale et les conséquences de l'admission.

La demande est déclarée irrecevable si les renseignements fournis dans le dossier sont insuffisants ou erronés et ne permettent pas la prise de décision. Si les renseignements manquants ou des éléments nouveaux sont fournis ultérieurement, le dossier peut faire l'objet d'un nouvel examen.

## ii. Dossier d'aide sociale facultative

L'aide sociale facultative est accordée aux personnes âgées ou handicapées faisant face à des dépenses couteuses liées à la santé, au handicap et à l'éducation.

Le dossier est à déposer auprès du service départemental d'aide sociale générale.

Pièces à joindre au dossier :

|  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Une demande écrite exposant les motivations de la demande,</li> <li>- la fiche familiale d'Etat civil ou son équivalent, et l'adresse du demandeur,</li> <li>- les justificatifs des dernières ressources imposables au nom du demandeur et de toute personne vivant au foyer : bulletins de salaires des trois derniers mois, justificatifs des pensions de retraite ou d'invalidité des trois derniers mois, le cas échéant les rentes d'accident, etc,</li> <li>- l'avis d'imposition N -1,</li> <li>- les justificatifs de charges courantes,</li> <li>- les justificatifs des allocations perçues,</li> <li>- les devis ou factures des frais pour lesquels l'aide est demandée,</li> <li>- les copies des décisions des autres organismes ayant été sollicitées.</li> </ul> |
|--|--|

## f. Instruction<sup>39</sup>

La demande d'admission à l'aide sociale est transmise dans le mois de son dépôt au président du conseil départemental qui les instruit avec l'avis du CCAS ou CIAS et celui du conseil municipal lorsque le maire ou le CCAS ou CIAS a demandé la consultation de cette assemblée.

Le président du conseil départemental accuse réception de la demande et sollicite auprès du demandeur les pièces manquantes. Après trois relances, la demande peut faire l'objet d'un classement sans suite.

L'instruction est faite par les agents du service de l'aide sociale, au nom du président du conseil départemental. A cet effet, ils peuvent solliciter le concours de l'administration fiscale, des organismes de sécurité sociale et des caisses de retraite pour obtenir les renseignements nécessaires.

---

<sup>39</sup> Article L. 131-1 du CASF

## g. Procédure d'admission en cas d'urgence<sup>40</sup>

L'admission d'urgence à l'aide sociale des personnes handicapées et des personnes âgées est prononcée par le maire lorsqu'elle comporte :

- un placement dans un établissement d'hébergement
- l'attribution de la prestation en nature d'aide-ménagère à une personne âgée privée brusquement de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au maintien au domicile,

La décision est notifiée par le maire au président du conseil départemental, dans les trois jours avec demande d'avis de réception.

En cas de placement, le directeur de l'établissement est tenu de notifier au président du conseil départemental, dans les quarante-huit heures, l'entrée de toute personne ayant fait l'objet d'une décision d'admission d'urgence à l'aide sociale ou sollicitant une telle admission.

L'inobservation des délais prévus ci-dessus entraîne la mise à la charge exclusive de la commune, en matière :

- d'aide à domicile, et de l'établissement
- de prise en charge des frais de séjour, des dépenses exposées jusqu'à la date de la notification.

Il est statué dans le délai de deux mois sur l'admission d'urgence. A cette fin, le maire transmet au président du conseil départemental dans le mois de sa décision, le dossier constitué dans les conditions prévues par la loi<sup>41</sup>.

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

## h. Décision d'admission

### i. Autorités de décision

#### 1. Compétence du président du conseil départemental

La décision d'admission à l'aide sociale est prise par le président du conseil départemental<sup>42</sup>.

Le demandeur, s'il le souhaite, peut être entendu préalablement à la décision du président du conseil départemental par la commission consultative territoriale d'aide sociale compétente.<sup>43</sup>

La décision de rejet ou d'admission partielle doit être motivée.

Le président du conseil départemental décide :

---

<sup>40</sup> Article L. 131-3 du CASF

<sup>41</sup> Article L. 131-3 du CASF

<sup>42</sup> Article L. 131-2 du CASF

<sup>43</sup> Article R. 131-1 du CASF

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Prestations légales d'aide sociale</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- de l'octroi de l'allocation compensatrice aux personnes handicapées,</li> <li>- de l'octroi de l'allocation personnalisée d'autonomie après avis de l'équipe médico-sociale,</li> <li>- du financement de la prestation de compensation du handicap en urgence</li> <li>- des aides financières et en nature aux personnes âgées<sup>44</sup></li> <li>- l'aide-ménagère et l'allocation représentative des services ménagers ;</li> <li>- de la participation aux frais de séjour des personnes âgées: <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'aide aux repas,</li> <li>• aide à l'hébergement en établissement et l'aide au placement familial;</li> </ul> </li> <li>- de l'aide aux personnes handicapées<sup>45</sup>, soit : <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'aide-ménagère, l'allocation représentative des services ménagers, l'aide aux repas,</li> <li>• l'aide à l'hébergement en établissement, l'aide au placement familial ;</li> </ul> </li> <li>- du montant de la contribution aux frais d'entretien et d'hébergement de la personne handicapée dans un établissement d'hébergement<sup>46</sup> ;</li> <li>- du montant des sommes versées au titre de l'aide sociale à récupérer ou du report de cette récupération en tout ou en partie au décès du bénéficiaire</li> <li>- de la prise en charge de l'octroi de de financement au titre de la compétence de transport des élevés et étudiants souffrant de handicap</li> <li>- De l'attribution de la CMI</li> </ul> |
| <p><b>Autres prestations<sup>47</sup></b></p>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- de l'attribution, en application des délibérations de l'assemblée départementale, des prestations d'aide sociale facultatives,</li> </ul>   |

## 2. Rôle des commissions consultatives territoriales d'aide sociale (CCTAS)

<sup>44</sup> Article L. 231-1 du CASF :

<sup>45</sup> Article L. 241-1 du CASF,

<sup>46</sup> Article R. 344-29 du CASF

<sup>47</sup> Article RDAS 131-2

Elles sont chargées d'émettre un avis, avant décision du président du conseil départemental sur les demandes d'aide sociale.

Il y a 4 CCTAS dans le Morbihan (Lorient, Vannes, Pontivy, Ploërmel).

La CCTAS est chargée d'émettre un avis sur :

- l'admission à l'aide sociale à l'hébergement et aux frais de repas dans les situations où les obligés alimentaires sont soumis à une participation,
- l'arrêt du principe et du montant des récupérations des prestations d'aide sociale versées sur la succession du bénéficiaire, à l'encontre du donataire, du légataire et de la personne revenue à meilleure fortune.

Les CCTAS doivent permettre aux usagers de faire entendre leurs arguments<sup>48</sup>.

Siègent à cette commission :

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| <b>avec voix délibérative :</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>- un conseiller départemental, membre titulaire, président de la commission et son suppléant, désignés par le président du conseil départemental,</li><li>- un conseiller départemental, membre titulaire et son suppléant, désignés par le conseil départemental,</li></ul> |
| <b>avec voix consultative :</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>- le maire, président du centre communal d'action sociale ou le représentant qu'il aura désigné pour les dossiers concernant les ressortissants de sa commune.</li></ul>   |

Les commissions consultatives territoriales d'aide sociale se réunissent au moins une fois par mois. Leurs réunions font l'objet d'un calendrier annuel prévisionnel et d'un procès-verbal.

### 3. Rôle de la commission d'aide sociale facultative

Cette commission alloue des aides ponctuelles aux personnes, aux familles faisant face à des dépenses coûteuses liées à la santé, au handicap et à l'éducation, une aide facultative.

#### i. Mise en œuvre

##### i. Durée et date d'effet des droits

Alinéa 1 : durée des droits

Le droit à l'aide sociale est accordé pour une durée déterminée en fonction des règles applicables à chaque prestation sociale.

---

<sup>48</sup> R. 131-1 du CASF

Toutes les décisions d'aide à domicile pour les personnes âgées ainsi que les décisions d'aide sociale à l'hébergement avec ou sans obligés alimentaires pour les personnes âgées ont une durée de trois ans.

Pour l'APA, l'attribution est à vie sauf dépôt d'une demande de révision pour aggravation.

Les décisions d'admission à l'aide sociale à l'hébergement pour les personnes handicapées sont de cinq ans.

#### Alinéa 2 : date des droits

Sauf dispositions contraires, les demandes tendant à obtenir le bénéfice de l'aide sociale prennent effet au premier jour de la quinzaine suivant la date à laquelle elles ont été présentées.

Les décisions attribuant une aide sous la forme d'une prise en charge de frais d'hébergement peuvent prendre effet à compter de la date d'entrée dans l'établissement à condition que la demande ait été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois, par le président du conseil départemental ou le préfet.

Le jour d'entrée s'entend, pour les pensionnaires payants, du jour où l'intéressé, faute de ressources suffisantes, n'est plus en mesure de s'acquitter de ses frais de séjour.

## ii. Renouvellement

Le renouvellement intervient à l'échéance du droit ou à la demande de l'usager en cas d'éléments nouveaux modifiant sa situation.

## iii. Versement

Les allocations d'aide sociale sont versées mensuellement et à terme échu.

Elles sont payées au lieu de résidence de l'intéressé :

- soit à lui-même
- soit à une personne désignée par lui
- soit à l'établissement ou au service.

La commission d'admission peut décider que le versement des allocations d'aide sociale sera fractionné par décisions spécialement motivées.

## iv. Révision

Les décisions accordant le bénéfice de l'aide sociale peuvent faire l'objet, pour l'avenir, d'une révision :

- Quand des éléments nouveaux entraînent une modification de la situation financière, familiale, ou de santé du bénéficiaire ou de ses débiteurs d'aliments.<sup>49</sup>
- Quand les décisions administratives d'admission ont été prises sur la base de déclarations incomplètes ou erronées. Cette révision entraîne le remboursement total ou partiel des prestations indûment perçues.<sup>50</sup>
- Et toute autre situation qui modifie substantiellement les conditions d'accès à la prestation

La révision peut être sollicitée par :

- le demandeur

---

<sup>49</sup> Article R. 131-3 du CASF

<sup>50</sup> Article R. 131-4 du CASF

- les obligés alimentaires
- le CCAS
- le président du conseil départemental

## j. Participation financière

### i. Les ressources retenues

Il est tenu compte, pour l'appréciation des ressources des postulants à l'aide sociale, des revenus professionnels et autres et de la valeur en capital des biens non productifs de revenu, qui est évaluée dans les conditions fixées ci-après.

Cette formulation n'est pas réglementaire : il faut retenir les revenus réels pour les capitaux productifs de revenu et 1 % du montant pour les capitaux non productifs.

Les ressources non-retenues dans le calcul des ressources des postulants à l'aide sociale sont :

- la retraite du combattant
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques<sup>51</sup>

Il n'est pas tenu compte, le cas échéant, dans les ressources du postulant, et dès lors que l'objet de la demande est en rapport direct avec le handicap :

- des arrérages des rentes viagères constituées en faveur de la personne handicapée et mentionnées à l'article 199 septies du code général des impôts,
- de la prime d'activité et de la prime pour l'emploi.

### ii. Contribution aux frais

#### Alinéa 1 : principe

Les ressources de quelque nature qu'elles soient (tous les types de pensions et rentes, les revenus du travail, les produits des créances, les allocations versées par la sécurité sociale ou un régime assimilé, les revenus des capitaux) à l'exception des prestations familiales, de la retraite du combattant et des pensions attachées aux distinctions honorifiques, dont sont bénéficiaires les personnes placées dans un établissement au titre de l'aide aux personnes âgées ou de l'aide aux personnes handicapées, sont affectées au remboursement de leurs frais d'hébergement et d'entretien dans la limite de 90 % et de 100 % de l'allocation logement.

#### Alinéa 2 : Etablissements d'accueil des personnes handicapées<sup>52</sup>

Les frais d'hébergement et d'entretien des personnes handicapées accueillies, quel que soit leur âge, dans les établissements<sup>53</sup> sont à la charge, à titre principal, de l'intéressé lui-même sans que la contribution qui lui est réclamée puisse faire descendre ses ressources au-dessous d'un minimum<sup>54</sup>.

Toute personne handicapée qui est accueillie de façon permanente ou temporaire, à la charge de l'aide sociale, dans un établissement d'aide par le travail fonctionnant en internat, dans un foyer-logement ou dans tout autre

<sup>51</sup> Article L. 132-2 du CASF

<sup>52</sup> Alinéa 1<sup>er</sup> des articles L. 344-5 et R.344-29 du CASF

<sup>53</sup> Mentionnés au 7<sup>o</sup> du I de l'article L. 312-1 du CASF

<sup>54</sup> Fixé par l'article D. 344-34 du CASF

établissement d'hébergement pour personnes handicapées doit s'acquitter d'une contribution qu'elle verse à l'établissement ou qu'elle donne pouvoir à celui-ci d'encaisser.

Alinéa 3 : Dispositions départementales relatives à l'affectation des ressources<sup>55</sup>

Les ressources dont sont bénéficiaires les personnes placées dans un établissement au titre de l'aide aux personnes handicapées sont affectées au remboursement de leurs frais d'hébergement et d'entretien dans les limites suivantes :

|  |  |
|--|--|
| <p><b>foyers d'accueil médicalisés</b></p>   | <p>90% de toutes les ressources (à l'exception des rentes viagères mentionnées à l'article 199 septies du code général des impôts), y compris les intérêts des capitaux placés (à l'exception des intérêts capitalisés produits par les fonds placés sur les contrats visés au 2<sup>o</sup> du I de l'article 199 septies du code général des impôts)</p> <p>+</p> <p>100 % de l'aide personnelle au logement.</p>  |
| <p><b>foyers de vie ou occupationnels</b></p>  | <p>70% de toutes les ressources (à l'exception des rentes viagères mentionnées à l'article 199 septies du code général des impôts), y compris les intérêts des capitaux placés (à l'exception des intérêts capitalisés produits par les fonds placés sur les contrats visés au 2<sup>o</sup> du I de l'article 199 septies du code général des impôts),</p> <p>+</p> <p>100 % de la majoration pour vie autonome,</p> <p>+</p> <p>100 % de l'aide personnelle au logement.</p>   |
| <p><b>foyers d'hébergement de travailleurs en établissements et services d'aide par le travail</b></p> | <p>60 % du salaire garanti<sup>56</sup></p> <p>+</p> <p>90% de toutes les autres ressources (à l'exception des rentes viagères mentionnées à l'article 199 septies du code général des impôts), y compris les intérêts des capitaux placés (à l'exception des intérêts capitalisés produits par les fonds placés sur les contrats visés au 2<sup>o</sup> du I de l'article 199 septies du code général des impôts),</p> <p>+</p> <p>100 % de la majoration pour vie autonome,</p> <p>+</p> <p>100 % de l'aide personnelle au logement.</p> |

<sup>55</sup> Article L. 132-3 du CASF

<sup>56</sup> Article L. 243-4 du CASF,

|  |   |
|--|---|
| <p><b>accueil de jour</b></p>  | <p>par jour, 1/60ème des ressources mensuelles (à l'exception de l'allocation compensatrice pour aide d'une tierce personne, de la majoration pour vie autonome et des rentes viagères mentionnées à l'article 199 septies du code général des impôts), y compris les intérêts des capitaux placés (à l'exception des intérêts capitalisés produits par les fonds placés sur les contrats visés au 2<sup>o</sup> du I de l'article 199 septies du code général des impôts), sans que cette participation excède les 2/3 du montant du forfait hospitalier<sup>57</sup></p> <p>les personnes handicapées accueillies en foyer-logement de personnes âgées, non classé en établissement de personnes âgées dépendantes (EPHAD), sont exonérées de contribution à l'accueil de jour, lorsqu'elles sont prises en charge par l'aide sociale au titre des frais de repas dans le foyer-logement considéré.</p> |
| <p><b>instituts médico-éducatifs (accueil au-delà de 20 ans)</b></p> | <p>la contribution aux frais d'entretien des jeunes adultes handicapés de plus de 20 ans maintenus en IME est la même que celle dont ils auraient eu à s'acquitter dans l'établissement pour adulte vers lequel ils sont orientés. En cas d'accueil de jour sans hébergement et semi-internat, aucune participation financière ne peut leur être demandée.<sup>58</sup></p> <p>Les participations des bénéficiaires d'accueil temporaire<sup>59</sup> dans les établissements pour adultes<sup>60</sup> ne peuvent pas excéder :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le montant du forfait journalier hospitalier<sup>61</sup> pour un accueil avec hébergement</li> <li>- les deux-tiers de ce montant pour un accueil de jour.</li> </ul>  |
| <p><b>Accueil temporaire</b></p>                                     | <p>Accueil avec hébergement : Participation ne pouvant excéder le montant du forfait journalier hospitalier général (article L.174-4 du code de la sécurité sociale) en respectant le « <i>reste à vivre</i> » légal.</p> <p>Accueil de jour : Participation ne pouvant excéder les 2/3 du forfait journalier hospitalier général (article L.174-4 du code de la sécurité sociale) en respectant le « <i>reste à vivre</i> » légal.</p>   |

<sup>57</sup> Article R.314-194 V° du CASF.

<sup>58</sup> CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE N° DGCS/5B1DSS/1A12010/387 du 9 novembre 2010 relative au mode de tarification des établissements pour enfants et adolescents handicapés mentionnés au 2° du 1 de l'article L.312.1 du CASF et aux modalités de participation des jeunes adultes accueillis au titre de l'amendement "Creton"- circulaire publiée sur [www.circulaires.gouv.fr](http://www.circulaires.gouv.fr)

Les participations précitées, affectées au remboursement des frais d'hébergement et d'entretien sont calculées mensuellement. Elles sont établies, à l'exception de l'aide personnelle au logement, au prorata du nombre de jours de présence effective et du nombre de jour du mois.

### iii. Minimum de ressources laissé aux personnes

Alinéa 1 : Minimum de ressources laissé aux personnes âgées résidant en établissement fonctionnant avec prix de journée

La somme minimale laissée mensuellement à la disposition des personnes placées dans un établissement au titre de l'aide sociale aux personnes âgées<sup>62</sup>, est fixée, lorsque l'accueil comporte l'entretien, à un centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse, arrondi à l'euro le plus proche.

Afin que le bénéficiaire de l'aide sociale puisse effectivement disposer du minimum mensuel prévu<sup>63</sup> au CASF, certaines charges sont déductibles des ressources affectées au paiement des frais d'hébergement.

Pour les personnes âgées, les charges déductibles sont les dépenses mises à la charge de celle-ci par la loi, exclusives de tout choix de gestion ou ayant un caractère indispensable à la vie en établissement :

- L'ensemble des obligations fiscales : impôt sur le revenu, taxe d'habitation, et la taxe foncière des biens immobiliers occupés (lorsque le conjoint est resté vivre à domicile, la taxe foncière est divisée par deux, et la taxe d'habitation reste à charge du conjoint resté à domicile) ;
- Les frais de tutelle ;
- Les indemnités de licenciement d'un salarié à domicile ;
- L'assurance en responsabilité civile au titre de la propriété de biens immobiliers mis en location ;
- Les pensions alimentaires à régler dans le cadre du règlement d'un divorce ;
- La participation financière due en raison d'une APA en établissement (ticket modérateur GIR 5-6) ;
- Les frais de mutuelle ou ticket modérateur et forfait hospitalier.

La prise en compte des charges déductibles des ressources ne peut se faire que sur production d'une pièce justificative

Alinéa 2 : Minimum de ressources laissé aux résidents en résidence autonomie en prix de journée et ayant un GIR moyen inférieur à 300

Pour le calcul de la participation départementale aux frais de repas des personnes âgées résidant en résidence autonomie la somme minimale déduite des ressources des personnes âgées, est fixée à 30 % du plafond de ressources prévu pour l'octroi de l'allocation supplémentaire du fonds de solidarité vieillesse<sup>64</sup>.

Alinéa 3 : Minimum de ressources laissé aux personnes accueillies chez des particuliers agréés

Le placement à titre onéreux chez un particulier au titre de l'aide sociale donne lieu à une prise en charge déterminée par le président du conseil départemental<sup>65</sup>. Cette prise en charge doit garantir à l'intéressé la libre disposition d'une somme au moins égale au dixième de ses ressources, ainsi qu'au centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse arrondi à l'euro le plus proche.

---

<sup>59</sup> Article L. 314-8, 2° du CASF

<sup>60</sup> Relevé du 7° du I de l'article L. 312-1 du CASF

<sup>61</sup> Article L. 174-4 du code de la sécurité sociale

<sup>62</sup> Articles L. 132-3 et L. 132-4

<sup>63</sup> Article R. 231-6 du CASF

<sup>64</sup> Prévu à l'article L. 815-8 du code de la sécurité sociale et indiqué à l'article R. 231-3 du CASF.

<sup>65</sup> Article R231-4 du CASF

Alinéa 4 : Minimum de ressources laissé aux personnes handicapées hébergées

Le minimum de ressources qui doit être laissé à la disposition des personnes handicapées, lorsqu'elles sont accueillies dans des établissements pour personnes handicapées, est fixé dans les conditions déterminées *ci-après* :

|   |   |
|---|---|
| <p><b>En cas d'hébergement et entretien complet</b></p> | <p style="text-align: center;"><b><u>Personnes handicapées sans activité professionnelle</u></b></p> <p><b>Principe</b> <sup>66</sup></p> <p>Dispose de 10 % de l'ensemble de ses ressources mensuelles et, au minimum, de 30 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés .</p> <p><b>En cas d'accueil en établissement de personnes âgées</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>après un accueil en structure de personnes handicapées</i><sup>67</sup></li> </ul> <p>Toute personne handicapée qui a été accueillie dans un établissement ou service pour adultes handicapés<sup>68</sup> bénéficie des dispositions posées par la loi<sup>69</sup> lorsqu'elle est hébergée dans l'un des établissements et services pour personnes âgées. <sup>70</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>accueil direct en établissement de personnes âgées</i><sup>71</sup></li> </ul> <p>Les dispositions de l'article L. 344-5 du CASF s'appliquent également à toute personne handicapée accueillie dans un établissement et service pour personnes âgées<sup>72</sup>, et dont l'incapacité est au moins égale à un pourcentage fixé par décret.</p> <p><b>Dispositions départementales</b><sup>73</sup></p> <p>Lorsque l'établissement assure un hébergement et un entretien complet, y compris la totalité des repas, le pensionnaire doit pouvoir disposer librement chaque mois :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>S'il est hébergé en foyer d'accueil médicalisé</u>, de 10 % de l'ensemble de ses ressources mensuelles et, au minimum, de 30 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés ;</li> <li>- <u>S'il est hébergé en foyer de vie ou occupationnel</u>, de 30 % de l'ensemble de ses ressources mensuelles et, au minimum, de 30 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés ;</li> <li>- <u>S'il est hébergé dans un établissement de personnes âgées soumis à prix de journée et qu'il ne répond pas à certaines conditions posées par la loi<sup>74</sup></u>, de 10 % de l'ensemble de ses ressources mensuelles et, au minimum, un centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse, arrondi à l'euro le plus proche ;</li> <li>- <u>S'il est hébergé dans un foyer-logement de personnes âgées non soumis à prix de journée et qu'il ne répond pas à certaines conditions posées par la loi<sup>75</sup></u>, de 10 % de</li> </ul> |
|---|---|

<sup>66</sup> article D344-35 I °du CASF

<sup>67</sup> Article L344-5-1, alinéa 1 du CASF

<sup>68</sup> Mentionnés au 7° du I de l'article L. 312-1

<sup>69</sup> Article L. 344-5 et de l'article D. 344-35 du CASF précité

<sup>70</sup> Mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du CASF et au 2° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique.

<sup>71</sup> Article L344-5-1, alinéa 2 du CASF

<sup>72</sup> Mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-I du présent code et au 2° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique

<sup>73</sup> Article RDAS 344-35

<sup>74</sup> Article L. 344-5-1, alinéas 1 et 2 précités

<sup>75</sup> Article L. 344-5-1, alinéas 1 et 2 précités

|   |  |
|---|--|
|   | <p>l'ensemble de ses ressources mensuelles et, au minimum, 30 % du plafond de ressources prévu pour l'octroi de l'allocation supplémentaire de vieillesse.</p> <p><b><u>Personnes handicapées ayant une activité professionnelle, en recherche d'emploi, en formation</u></b></p> <p><b>Principe<sup>76</sup></b></p> <p>Lorsque l'établissement assure un hébergement et un entretien complet, y compris la totalité des repas, le pensionnaire doit pouvoir disposer librement chaque mois du tiers des ressources garanties résultant de sa situation ainsi que de 10 % de ses autres ressources, sans que ce minimum ne puisse être inférieur à 50 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés.</p> <p><b>Dispositions départementales</b></p> <p>s'il est hébergé en foyer d'hébergement de travailleurs handicapés, de 40 % des ressources garanties résultant de sa situation ainsi que de 10 % de ses autres ressources, sans que ce minimum ne puisse être inférieur à 50 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés.</p>  |
| <p><b>En cas de repas pris à l'extérieur de l'établissement</b></p> | <p><b>Principe<sup>77</sup></b></p> <p>Lorsque le pensionnaire d'un foyer d'hébergement de travailleurs handicapés prend régulièrement à l'extérieur de l'établissement au moins cinq des principaux repas au cours d'une semaine, 20 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés s'ajoutent au montant minimum fixé par la loi pour les personnes qui travaillent ou qui bénéficie d'une aide aux travailleurs privés d'emploi ou qui effectuent un stage de formation professionnelle ou de rééducation professionnelle<sup>78</sup>.</p> <p>La même majoration est accordée lorsque l'établissement fonctionne comme internat de semaine.</p> <p><b>Dispositions départementales<sup>79</sup></b></p> <p>Le nombre de repas à prendre en compte est celui de l'ensemble des repas pris à l'extérieur de l'établissement d'hébergement lorsqu'ils ne sont pas inclus dans le prix de journée.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ne peuvent être comptabilisés que les seuls repas « extérieurs » pris pendant des périodes d'accueil en établissement.</li> <li>- le supplément par repas pris à l'extérieur est fixé à 1 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés dans la limite de 20 % d'AAH par mois.</li> <li>- Les repas, pendant les week-ends et les périodes de vacances hors établissement, ne sont pas comptabilisés. Ces frais sont couverts au titre de la réduction du montant de la participation aux frais de séjour effectuée en fonction du nombre de jours de présence dans l'établissement.</li> </ul> |

<sup>76</sup> Article RDAS 344-35-1

<sup>77</sup> Article D344-36 du CASF

<sup>78</sup> Mentionnés au 2<sup>o</sup> de l'article D. 344-35 du CASF.

<sup>79</sup> Article RDAS 344-36

|  |  |
|--|--|
| <b>Personnes handicapées ayant la responsabilité d'une famille<sup>80</sup></b>          | <p>Lorsque le pensionnaire doit assumer la responsabilité de l'entretien d'une famille pendant la durée de son séjour dans l'établissement, il doit pouvoir disposer librement, chaque mois, en plus du minimum de ressources personnelles <sup>81</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- s'il est marié, sans enfant et si son conjoint ne travaille pas pour un motif reconnu valable par la commission d'admission, de 35 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés ;</li> <li>- de 30 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés par enfant ou par ascendant à charge.</li> </ul>  |
| <b>Autres majorations du minimum de ressources</b>                                       | <p>Le minimum est majoré, du montant des rentes viagères mentionnées à l'article 199 septies du code général des impôts ainsi que des intérêts capitalisés produits par les fonds placés sur les contrats visés au 2<sup>o</sup> du I de l'article 199 septies du même code.</p> <p>L'article 199 septies du code général des impôts concerne :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les primes afférentes à des contrats d'assurance en cas de décès, lorsque ces contrats garantissent le versement d'une rente viagère à un enfant ou à tout autre parent en ligne directe ou collatérale jusqu'au troisième degré de l'assuré, ou à une personne réputée à charge de celui-ci en application de l'article 196 A bis du code général des impôts, et lorsque ces bénéficiaires sont atteints d'une infirmité qui les empêche de se livrer, dans des conditions normales de rentabilité, à une activité professionnelle ;</li> <li>- Les primes afférentes aux contrats d'assurance d'une durée effective au moins égale à six ans dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine lorsque les contrats sont destinés à garantir le versement d'une rente viagère avec jouissance effectivement différée d'au moins six ans, à l'assuré atteint, lors de leur conclusion, d'une infirmité qui l'empêche de se livrer, dans des conditions normales de rentabilité, à une activité professionnelle.</li> </ul> |
| <b>Le reste à vivre des jeunes adultes handicapés de plus de 20 ans maintenus en IME</b> | <p>Lorsque l'établissement assure un hébergement et un entretien complet, y compris la totalité des repas, le pensionnaire doit pouvoir disposer librement chaque mois du même minimum qu'un adulte orienté dans un établissement similaire<sup>82</sup>.</p>  |

### k. Le devoir de secours du conjoint<sup>83</sup>

Le conjoint restant à domicile est soumis à une obligation de secours et d'assistance envers la personne placée en établissement qui ne dispose pas de ressources ou si celles-ci sont insuffisantes.

<sup>80</sup> Article D344-38 du CASF

<sup>81</sup> Calculé conformément aux articles D. 344-35 à D. 344-37 du CASF

<sup>82</sup> Article D344-35 du CASF

<sup>83</sup> Article 212 du Code Civil

Dans le cadre du devoir de secours, lorsqu'une personne répond aux conditions d'attribution de l'aide sociale à l'hébergement, le conjoint de la personne âgée resté à domicile participe aux frais d'hébergement.

L'équivalent du minimum vieillesse est laissé au conjoint resté à domicile. Ce minimum doit être calculé en fonction des charges incompressibles devant être assumées par le conjoint (impôt, loyer, fluides, autre situation particulière...).

Dans la situation particulière du conjoint d'une personne handicapée, un maximum de 20% de ses ressources (de toute nature) sera affecté au règlement des dépenses de la personne accueillie en établissement étant entendu que le montant laissé à sa disposition ne pourra être inférieur au montant de l'ASPA (allocation de solidarité aux personnes âgées) et pour les situations où le conjoint de la personne handicapée est en activité professionnelle, ce minimum ne pourra être inférieur à un SMIC brut.

## i. Modalités de versement pour les hébergés admis à l'aide social

### 1. Principe

La personne admise à l'aide sociale à l'hébergement perçoit directement ses revenus et s'acquitte elle-même de sa participation auprès de l'établissement.

Le principe est celui du paiement direct par la personne accueillie<sup>84</sup>.

En l'absence de tutelle, les revenus de la personne peuvent être perçus par le comptable public (si elle réside dans un établissement public) ou par le responsable de l'établissement (si elle réside dans un établissement de statut privé) :

- soit à la demande de l'établissement, lorsque l'intéressé ou son représentant ne s'est pas acquitté de sa contribution en totalité ou partiellement pendant 3 mois, consécutifs ou non. La perception des ressources de la personne âgée est alors possible par le comptable de l'établissement après qu'une décision ait été prise par le président du conseil départemental ;
- soit à la demande de la personne âgée ou personne handicapée, ou de son représentant légal, auquel cas la demande doit être accompagnée de l'avis du responsable de l'établissement.

En cas de perception par le comptable de l'établissement, celui-ci reverse mensuellement à l'intéressé ou à son représentant légal le montant des revenus qui dépasse la contribution mise à sa charge.

En cas de difficultés de recouvrement des participations individuelles, les établissements sociaux et médico-sociaux ont la possibilité d'exercer un recours direct contre leurs résidents, ou leurs débiteurs, ou leurs obligés alimentaires.

### 2. Procédure

Les responsables des établissements doivent veiller au bon encaissement des contributions des bénéficiaires de l'aide sociale, et tout mettre en œuvre pour récupérer ces contributions.

Le prélèvement automatique est préconisé pour la récupération des contributions des hébergés à leurs frais de séjour.

Les règles relatives au versement de la contribution devront être inscrites dans le règlement de fonctionnement de l'établissement et précisées dans le contrat de séjour de l'hébergé.

Le montant de la contribution est déterminé par le responsable de l'établissement sur la base de la contribution journalière, figurant sur la notification d'admission à l'aide sociale, du nombre de jours de présence, et des éventuelles charges non prises en compte dans le calcul de la participation journalière.

---

<sup>84</sup> Articles L132-3 et R.132-2

Dans l'attente de la décision de prise en charge à l'aide sociale, l'établissement est tenu de facturer le coût de l'hébergement. Le requérant à l'aide sociale ou sa tutelle doit s'en acquitter.

Ainsi dès son entrée en établissement, ou en cours de séjour dans l'établissement, l'hébergé qui a demandé à bénéficier de l'aide sociale est invité par le responsable de l'établissement à s'engager à payer le coût de l'hébergement.

Dès notification de la décision d'admission à l'aide sociale fixant le montant de la contribution de l'hébergé, l'établissement procède à une régularisation des factures émises correspondant aux périodes d'admission.

Les règles relatives au paiement de cette contribution doivent être inscrites dans le règlement de fonctionnement de l'établissement et dans le contrat de séjour.

### 3. Chapitre 3 – Conséquences de l'aide sociale<sup>85</sup>

#### a. Recours en récupération

##### i. Règles générales

Les prestations versées au titre de l'aide sociale sont considérées comme des avances faites par la collectivité au bénéficiaire.

L'aide sociale versée par le département aux personnes âgées ou en situation de handicap est récupérable selon les modalités définies ci-après, dans la limite du montant des prestations allouées.

Les recours en récupération sont exercés par le président du conseil départemental pour les prestations qui relèvent de la compétence du département. Le montant des sommes à récupérer est fixé par le président du conseil départemental<sup>86</sup>.

##### ii. Types de recours en récupération

Le recours en récupération peut être exercé contre différentes personnes<sup>87</sup>.

##### 1. Recours sur la succession du bénéficiaire de l'aide sociale<sup>88</sup>

Ce recours s'exerce au décès du bénéficiaire sur le patrimoine que laisse le défunt et non sur les fonds propres des ayant droits à la succession.

Il est mis en œuvre dans la limite du montant de la créance d'une part, et sur l'actif net successoral, c'est-à-dire après déduction du passif et paiement des frais d'autre part.

La récupération sur la succession du bénéficiaire des sommes versées au titre de l'aide sociale à domicile, de l'aide médicale à domicile, de la prestation spécifique dépendance ou de la prise en charge du forfait journalier s'exerce sur la partie de l'actif net successoral supérieure à 46 000 €<sup>89</sup>. Seules les dépenses supérieures à 760 €, et pour la part excédant ce montant, peuvent donner lieu à ce recouvrement<sup>90</sup>. Pour toutes les autres prestations récupérables, la récupération sur la succession s'exerce au premier euro.

---

<sup>86</sup> Article R132-11 CASF

<sup>87</sup> Article L132-8 CASF

<sup>88</sup> Articles R132-11 et R132-12 CASF

<sup>89</sup> Article L132-8 CASF

<sup>90</sup> R 132-12 du CASF

## 2. Recours à l'encontre du bénéficiaire revenu à meilleure fortune

Le retour à meilleure fortune est constitué par un élément nouveau (héritage, liquidation de pension, gains imprévus...) qui améliore la situation du bénéficiaire qui, de ce fait, n'est plus dans le besoin et dispose de ressources suffisantes pour rembourser totalement ou partiellement les prestations perçues jusque-là. Un recours est alors envisageable.

Le bénéficiaire et le CCAS sont tenus de faire connaître au service départemental d'aide sociale tout changement pouvant entraîner la mise en œuvre de cette procédure.

## 3. Recours à l'encontre des donataires<sup>91</sup>

Le recours contre donataire est exercé non contre le bénéficiaire de l'aide sociale (donateur) mais contre celui qui a reçu la donation (donataire).

Ce recours est mis en œuvre quand la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les 10 ans qui ont précédés celle-ci.

Le recours est exercé jusqu'à concurrence de la valeur des biens donnés par le bénéficiaire de l'aide sociale, appréciée au jour de l'introduction du recours, déduction faite, le cas échéant, des plus-values résultant des impenses ou du travail du donataire.

## 4. Recours à l'encontre des légataires

Le légataire est celui qui bénéficie de tout ou partie des biens d'une succession en vertu des dispositions d'un testament.

Le recours contre le légataire s'exerce lorsque la personne ayant consenti le legs a bénéficié de prestations d'aide sociale, et jusqu'à concurrence de la valeur des biens légués, appréciée au jour de l'ouverture de la succession<sup>92</sup>.

## 5. Recours à l'encontre du bénéficiaire d'un contrat d'assurance vie

En application de la loi vieillissement de 2015, un recours peut être exercé à titre subsidiaire contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de soixante-dix ans.

Quand la récupération concerne plusieurs bénéficiaires, celle-ci s'effectue au prorata des sommes versées à chacun de ceux-ci.

### iii. Prestations concernées

|  | Récupération sur successions                  | Récupération sur bénéficiaire revenu à meilleure fortune | Récupération sur donations | Récupération sur legs | Récupération sur assurance-vie |
|--|---|--|----------------------------|-----------------------|--------------------------------|
|  | Oui<br>Sur la part de l'actif net successoral | Oui  | Oui                        | Oui                   | Oui                            |

<sup>91</sup> Article R132-11 CASF

<sup>92</sup> Article R132-11 CASF

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| <b>Aide-ménagère et aide aux repas des personnes âgées</b>                 | supérieure à 46 000 € et pour la part de dépense excédant 760 € <sup>93</sup>  | Oui dès le 1er euro de dépense d'aide sociale        | Dès le 1 <sup>er</sup> € de dépenses engagées        | Dès le 1 <sup>er</sup> € de dépenses engagées        | Dès le 1 <sup>er</sup> € de dépenses engagées, à titre subsidiaire |
| <b>Aide-ménagère et aide aux repas des personnes handicapées</b>           | Oui<br>Les héritiers exonérés de tout recours sont le conjoint, les enfants, la tierce personne.   | Oui<br>Sur la part des dépenses supérieure à 760 €   | Oui<br>Dès le 1 <sup>er</sup> € de dépenses engagées | Oui<br>Dès le 1 <sup>er</sup> € de dépenses engagées | Oui<br>Dès le 1 <sup>er</sup> € de dépenses engagées               |
| <b>Aide sociale à l'hébergement des personnes âgées</b>                    | Oui<br>Dès le 1 <sup>er</sup> € de dépenses engagées   | Oui<br>Dès le 1 <sup>er</sup> € de dépenses engagées | Oui<br>Dès le 1 <sup>er</sup> € de dépenses engagées | Oui<br>Dès le 1 <sup>er</sup> € de dépenses engagées | Oui<br>Dès le 1 <sup>er</sup> € de dépenses engagées               |
| <b>Aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées<sup>94</sup></b> | Oui dès le 1 <sup>er</sup> € de dépenses engagées si les héritiers ne sont pas le conjoint, les enfants, les parents ou la personne qui a assumé, de façon effective et constante, la charge de la personne handicapée | Non  | Non  | Non  | Non  |
| <b>Allocation Personnalisée d'Autonomie<sup>95</sup></b>                   | Non  | Non  | Non  | Non  | Non  |
|  | Non  | Non  | Non  | Non  | Non  |

<sup>93</sup> Article R132-12 CASF

<sup>94</sup> Article L344-5 CASF

<sup>95</sup> Article L232-19 CASF

|  |     |     |     |     |     |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| <b>Prestation de compensation du handicap<sup>96</sup></b> |     |     |     |     |     |
| <b>Allocation compensatrice<sup>97</sup></b>               | Non | Non | Non | Non | Non |

#### b. Hypothèque légale<sup>98</sup>

L'hypothèque est un droit réel grevant un immeuble, constitué au profit d'un créancier en garantie du paiement de la dette. Elle n'entraîne pas dessaisissement du propriétaire.

Pour garantir un recours en récupération, le président du conseil départemental peut demander au conservateur des hypothèques que les immeubles appartenant aux bénéficiaires de l'aide sociale soient grevés d'une hypothèque légale.

A noter que les prestations d'aide sociale à domicile et la prise en charge du forfait journalier<sup>99</sup> ne sont pas garanties par l'inscription d'une hypothèque légale.

L'inscription hypothécaire ne peut être prise que si l'aidé social possède des biens immobiliers dont la valeur est supérieure ou égale à 1500 €.

Les bordereaux d'inscription doivent mentionner le montant des prestations allouées au bénéficiaire de l'aide sociale.

L'hypothèque prend effet à l'égard de chaque somme inscrite, à compter de la date de l'inscription correspondante.

Le département procède à la mainlevée totale ou partielle d'une inscription hypothécaire lors du remboursement total ou partiel de la créance ou en cas de renonciation du demandeur à l'aide sociale.

#### c. Récupération des sommes indues

##### i. Règles générales<sup>100</sup>

Lorsque les décisions administratives d'admission ont été prises sur la base de déclarations incomplètes ou erronées, il peut être procédé à leur révision, avec répétition de l'indu. Dans ce cas, la révision est poursuivie devant l'autorité qui a pris la décision.

Le département dispose du délai de droit commun de cinq ans pour récupérer les sommes indûment versées. Pour l'APA et la PCH, le délai de droit commun est de deux ans.

<sup>96</sup> Article L245-7 CASF

<sup>97</sup> Article L245-6 CASF

<sup>98</sup> Article L132-9 CASF

<sup>99</sup> Article L. 132-8 du CASF

<sup>100</sup> Article R 131-4 du CASF

## ii. Procédure d'examen des demandes de remises gracieuses

Les C.C.T.A.S procèdent à l'examen pour avis des demandes de remises gracieuses d'aide sociale au moyen d'un barème de remises gracieuses ci-après. Seule la Commission permanente est compétente pour en décider le principe et le montant. Le barème est établi en fonction du RUC, Revenu par Unité de Consommation, source INSEE.

Le RUC est obtenu en rapportant l'ensemble des ressources du foyer au nombre d'unités de consommation présentes dans le foyer.

Les ressources du foyer sont appréciées à partir des revenus déclarés par le bénéficiaire et son conjoint ou concubin, pacsé.

Toutes les ressources perçues par les membres du foyer (imposable ou non-imposable) sont concernées : salaires, pensions, rentes, revenus immobiliers ou mobiliers.

Ces revenus sont augmentés du montant des prestations versées par la Caisse d'Allocations Familiales ou les organismes sociaux (y compris pour le conjoint ayant le statut d'aidant familial dans le cadre de la Prestation de Compensation du Handicap), pour les indus des AMPH qui ont l'aide-ménagère ou l'ASH PH. Sont exclus des ressources l'APL et l'AEEH.

Le nombre d'unités de consommation au sein du foyer du bénéficiaire est obtenu en appliquant les coefficients de pondération suivants :

- 1 pour le premier adulte (le bénéficiaire) ;
- + 0,5 par adulte supplémentaire et enfant de 14 ans ou plus
- + 0,3 par enfant de moins de 14 ans
- + 0,2 pour une famille monoparentale.

Le revenu par unité de consommation est calculé en divisant le montant des ressources mensuelles perçues avant impôt par le nombre d'unités de consommation.

3/ Barème permettant de déterminer le niveau de la remise de dette proposé :

- RUC ≤ 500 € remise 90%
- 501 à 800 € remise 75%
- 801 à 1 100 € remise 60%
- 1 101 à 1 400 € remise 45%
- 1 401 à 1 700 € remise 30%
- 1 701 à 2 000 € remise 15%
- 2 000 € % remise 0%

Il est proposé d'indexer la revalorisation des tranches du barème sur l'augmentation du SMIC.

La demande est étudiée en CCTAS ;

La commission fait une proposition de décision sur la base du barème ;

La situation sociale et financière du demandeur peut donner lieu à une majoration ou une minoration de + ou - 10 % du taux de la remise accordée, en cas de :

- Grande précarité,
- Isolement,
- Surendettement,
- Charges exceptionnelles : + 10% ; ou au réel s'il y a lieu ;
- Présence d'épargne : - 10%, dès le double du montant de l'indu.

Certaines particularités liées à l'origine de l'indu peuvent donner lieu à une majoration ou une minoration de + ou - 10 % du taux de la remise accordée :

- Erreur matérielle : + 10%
- Non déclaration : - 10%

La commission pourra tenir compte des remboursements déjà effectués avant l'examen de la remise de dette pour majorer le taux de la remise accordée.

La confirmation d'une fausse déclaration ou l'existence d'une épargne d'un montant supérieur donne lieu à une proposition de rejet de la demande.

#### 4. Contrôles

##### a. Agents habilités<sup>101</sup>

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<sup>102</sup>.

##### b. Contrôle des établissements et services

Les contrôles des établissements et services peuvent être déclenchés :

- à la suite d'une réclamation ou d'une information préoccupante reçue par le conseil départemental,
- à la suite d'informations sur des dysfonctionnements dont le conseil départemental a connaissance,
- dans le cadre d'un contrôle périodique des établissements et services autorisés.

Les contrôles portent sur le respect de la réglementation, le mode d'organisation et de gestion administrative et financière ainsi que sur le contenu de la prise en charge.

Le contrôle vérifie le respect des règles posées par le CASF, par l'autorisation qui a été délivrée, par le RDAS et par toute autre réglementation qui s'impose à l'établissement ou au service.

Ce contrôle s'exerce dans l'intérêt de l'utilisateur et se fait sur place ou sur pièce.

A l'issue du contrôle, l'autorité administrative produit un rapport de contrôle faisant l'objet d'une procédure contradictoire avec le gestionnaire de la structure autorisée.

Le rapport peut émettre des recommandations, des préconisations ou des injonctions. Les injonctions sont assorties d'un délai. En cas de non-respect du délai, une astreinte financière peut être mise en œuvre.

##### c. Contrôle du bénéficiaire de l'aide sociale

Toute personne bénéficiaire de l'aide sociale est susceptible d'être contrôlée sur l'utilisation qu'elle a faite de l'aide qu'elle perçoit.

Le contrôle porte sur le respect des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du département.

##### d. Communication des informations et secret professionnel

---

<sup>101</sup> Article L133-2 CASF / Article L313-13 CASF

<sup>102</sup> Sans que soit porter préjudice aux dispositions figurant aux articles L. 322-6, L. 322-8, L. 331-1, , L. 331-8 et L. 331-9 du CASF

Les informations nominatives à caractère sanitaire et social détenues par les services des affaires sanitaires et sociales sont protégées par le secret professionnel.

Toute personne appelée à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale, est tenue au secret professionnel<sup>103</sup>.

Par dérogation aux dispositions qui les assujettissent au secret professionnel, les agents des administrations fiscales sont habilités à communiquer aux commissions<sup>104</sup> et aux autorités administratives compétentes les renseignements qu'ils détiennent et qui sont nécessaires pour instruire les demandes tendant à l'admission à une forme quelconque d'aide sociale ou à la radiation éventuelle du bénéficiaire de l'aide sociale.

#### e. Fraude

Le fait de percevoir frauduleusement ou de tenter de percevoir frauduleusement des prestations au titre de l'aide sociale est puni par la loi<sup>105</sup>.

---

<sup>103</sup> Dans les termes des articles 226-13 et 226-14 du code pénal et passibles des peines prévues à l'article 226-13

<sup>104</sup> Prévues aux chapitres Ier et IV du titre I, Livre I du CASF

<sup>105</sup> Des peines prévues par les articles 313-1, 313-7 et 313-8 du code pénal.

## Partie 2 – Prestations de soutien à domicile

### Titre 1 Prestations communes aux personnes âgées et aux personnes handicapées

#### Chapitre 1 – Aide-ménagère

##### a. Objet

L'aide-ménagère est une prestation légale d'aide sociale accordée pour un temps limité à la personne en situation de handicap ou à la personne âgée ayant besoin, pour demeurer à son domicile, d'une aide matérielle pour effectuer les actes de la vie courante.

La personne qui prétend au bénéfice de l'aide-ménagère doit obligatoirement présenter un certificat médical préconisant cette aide.

L'aide-ménagère est accordée prioritairement en nature (services ménagers). Lorsque de tels services n'existent pas dans la commune ou qu'ils sont insuffisants, l'aide-ménagère peut être accordée en espèces (allocation représentative de services ménagers).<sup>106</sup>

Les modalités d'attribution de l'aide en nature et de l'allocation représentative des services ménagers sont fixées par voie réglementaire<sup>107</sup>.

##### b. Conditions d'admission

###### a. Condition de ressources

###### i. Personnes âgées

L'aide ménagère peut être accordée dans les communes où un tel service est organisé, au profit des personnes ayant besoin, pour demeurer à leur domicile, d'une aide matérielle et ne disposant pas, sans qu'il soit tenu compte des aides au logement, de ressources supérieures à un certain plafond prévu<sup>108</sup> pour l'attribution de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA).<sup>109</sup>

Le plafond de ressources à ne pas dépasser, qui tient compte des ressources de toutes natures et de la situation de famille, est révisé au niveau national tous les 6 mois environ.

###### ii. Personnes handicapées

Pour les personnes handicapées le plafond de ressources correspond à celui de l'AAH, et dépend de la situation de famille.

---

<sup>106</sup> Article L. 231-1 du CASF

<sup>107</sup> Article L. 231-1 du CASF

<sup>108</sup> Article R. 231-1 du CASF

<sup>109</sup> En application de l'article L. 815-9 du code de la sécurité sociale

## b. Appréciation des ressources

Dans le Morbihan, il est tenu compte des ressources de toutes natures, et des intérêts réels résultant des capitaux placés, après déduction des intérêts provenant des 15 000 premiers euros placés.

Si le montant des intérêts n'est pas connu, il est tenu compte des intérêts résultant d'un taux de 1% sur les capitaux après déduction des intérêts provenant des 15 000 premiers euros.

Les ressources de tous les membres du foyer sont prises en compte pour l'attribution de l'aide-ménagère.

## c. Autres conditions spécifiques aux personnes âgées

L'admission aux services ménagers et à l'allocation représentative des services ménagers peut être prononcée en faveur des personnes âgées ayant des ressources supérieures au plafond précité sous la triple condition :

- d'être titulaire de l'avantage supplémentaire du Fonds Solidarité Vieillesse,
- d'avoir des ressources annuelles inférieures au plafond annuel de ressources précité aux paragraphes a) et b), majoré de 760 €,
- de présenter une notification de rejet de prise en charge par ses organismes de retraite principale et complémentaire.

## d. Autres conditions spécifiques aux personnes handicapées

L'admission aux services ménagers et à l'allocation représentative des services ménagers peut être prononcée en faveur des personnes handicapées ayant des ressources supérieures au plafond précité sous réserve de remplir les conditions suivantes :

- être titulaire de l'allocation aux adultes handicapés ou d'une pension d'invalidité,
- avoir des ressources annuelles inférieures au plafond annuel de cumul de l'allocation aux adultes handicapés et de la majoration vie autonome,
- présenter une notification des caisses d'allocations familiales ou de sécurité sociale détaillant ces différents éléments,
- présenter un certificat médical.

## c. Procédure d'admission

Renvoi à la Partie 1, Titre 2, Chapitre 2 : III- Procédure ordinaire d'admission à l'aide sociale

## d. Montant

### a. Plafond d'aide

#### i. Volume d'aide-ménagère pour les services ménagers

Le président du conseil départemental fixe la nature des services ménagers et leur durée dans la limite de 30 heures par mois pour une personne seule et 48 heures par mois pour un couple<sup>110</sup>.

Dans le Morbihan, quand ce plafond mensuel de 30 heures est insuffisant compte tenu de l'état de santé du demandeur, l'aide-ménagère peut atteindre 60 heures par mois maximum. Dans ce cas, un contrôle administratif ou médical est obligatoirement effectué avant la décision. La durée de cet avantage est limitée à 6 mois renouvelables.

#### ii. Plafond d'aide pour l'allocation représentative de services ménagers

Le montant mensuel de cette allocation est limité à 60% du coût mensuel des services ménagers qui auraient été accordés à l'intéressé.

Les personnes percevant cette allocation en lieu et place de l'aide en nature doivent justifier d'une utilisation conforme à sa destination.

#### b. Participation du bénéficiaire

La participation qui peut être demandée aux bénéficiaires des services ménagers accordés au titre de l'aide en nature est fixée par arrêté du président du conseil départemental.

Cette participation horaire est fixée à 1,20 €.

## Chapitre 2 – Aide aux repas à domicile

Les conditions d'attribution de la prestation d'aide aux repas à domicile sont identiques à celles relatives à l'aide-ménagère.

### a. Aide aux repas servis par les foyers restaurants et les services de portage de repas à domicile

Le conseil départemental prend en charge les frais de repas servis aux personnes âgées ou aux personnes handicapées par les foyers restaurants<sup>111</sup> et les services de portage de repas à domicile.

La participation du département est limitée aux frais de repas servis aux personnes ne disposant pas de ressources supérieures au plafond fixé pour l'octroi de l'ASPA<sup>112</sup>.

Le montant de la participation du département est fixé par le président du conseil départemental selon les ressources de la personne.

La participation maximale du département, par repas, est égale au coût du repas fixé par délibération du service gestionnaire, dans la limite d'un coût opposable de 2,8 fois le montant du minimum garanti (MG) diminué de la participation du bénéficiaire fixée à 0,8 fois le montant du minimum garanti par repas.

La durée d'attribution des droits est de deux ans.

### b. Aide aux repas servis en domicile partagé

Une aide aux repas des personnes âgées est aussi proposée en domicile partagé

---

<sup>110</sup> Article R. 231-2 du CASF

<sup>111</sup> Article L. 231-3 du CASF

<sup>112</sup> Article L. 815-9 du CASF

L'aide sociale prend en charge la partie du prix des repas non couverte par la participation du résident, dans la limite de la participation maximale au coût du repas, soit 2,8 fois le montant horaire du minimum garanti.

### c. Détermination du coût à la charge de l'aide sociale

|  |  |
|--|--|
| <b>le montant des charges à financer</b>       | Les charges prises en compte sont : <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'ensemble des charges mensuelles incompressibles (C) liées au logement (loyers et charges locatives) et à la dépendance non couvertes par l'allocation personnalisée d'autonomie,</li> <li>- le coût mensuel des dépenses d'alimentation (A).</li> </ul>         |
| <b>la participation du bénéficiaire</b>        | La participation mensuelle du bénéficiaire de l'aide sociale est déterminée en tenant compte des indicateurs suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'ensemble des ressources mensuelles (R)<sup>113</sup>,</li> <li>- les allocations de logement (L)<sup>114</sup> et l'aide personnalisée au logement<sup>115</sup></li> </ul> |
| <b>le coût mensuel restant à financer (CM)</b> | Le coût mensuel restant à financer est égal au différentiel existant entre les ressources mensuelles (R + L) et les charges mensuelles incompressibles (C+A) : <p style="text-align: right;"><b><u>CM</u> = <u>(C+A) – (R+L)</u></b></p>   |

## Chapitre 3 – Carte mobilité inclusion (CMI)

### a. Objet

La CMI facilite les transports et déplacements quotidiens des personnes en situation de handicap et des personnes âgées en perte d'autonomie. En fonction de la situation individuelle, la carte porte une ou plusieurs des mentions suivantes : « *invalidité* », « *priorité* » et « *stationnement* ».

La CMI remplace les anciennes cartes de stationnement, de priorité et d'invalidité.

Le demandeur et le bénéficiaire de l'allocation personnalisée de l'autonomie peut solliciter la carte mobilité inclusion ou son renouvellement, au moyen d'un formulaire de demande joint à une demande d'allocation personnalisée d'autonomie. La demande doit être accompagnée d'un certificat médical datant de moins de 6 mois.

La demande est adressée au conseil départemental et est instruite par l'équipe médico-sociale.

### a. La CMI « stationnement »

La mention stationnement permet à son titulaire ou à la personne qui l'accompagne effectivement d'utiliser, dans les parcs de stationnement automobiles, les places réservées ou spécialement aménagées à cet effet sans limitation de durée, et de bénéficier des dispositions qui peuvent être prises en faveur des personnes en situation de handicap par les autorités compétentes en matière de circulation et de stationnement.

<sup>113</sup> Définies aux points C-2-1-1 et C-2-1-2 du présent règlement

<sup>114</sup> Livre VIII titre IV du code de la construction et de l'habitation

<sup>115</sup> Article L. 821-1 du code de la construction et de l'habitation.

## b. La CMI « priorité »

La mention priorité permet d'obtenir une priorité d'accès aux places assises dans les transports en commun, dans les espaces et salles d'attente ainsi que dans les établissements et les manifestations accueillant du public. Elle permet également d'obtenir une priorité dans les files d'attente.

## c. La CMI « invalidité »

La mention invalidité permet, pour son titulaire et pour la personne qui l'accompagne, d'obtenir une priorité d'accès aux places assises dans les transports en commun, dans les espaces et salle d'attente ainsi que dans les établissements et les manifestations accueillant du public.

Elle permet également d'obtenir une priorité dans les files d'attente, de bénéficier de réductions fiscales, d'un droit de priorité dans l'attribution des logements sociaux et d'avantages commerciaux.

La CMI invalidité peut être accompagnée de deux sous-mentions complémentaires :

- La sous-mention « besoin d'accompagnement » attribuée aux personnes qui bénéficient d'une prestation au titre d'un besoin d'aide humaine. Elle atteste de la nécessité d'être accompagné dans les déplacements.
- La sous-mention « besoin d'accompagnement cécité » accordée aux personnes dont la vision centrale est inférieure à un vingtième de la vision normale.

## b. Condition de perte d'autonomie

La mention invalidité est attribuée à toute personne dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80 % ou qui a été classée en invalidité dans la 3<sup>ème</sup> catégorie.

La mention priorité est délivrée à toute personne atteinte d'une incapacité inférieure à 80 % rendant la station debout pénible.

La mention stationnement est destinée à toute personne atteinte d'un handicap qui réduit de manière importante et durable sa capacité et son autonomie de déplacement à pied ou qui impose qu'elle soit accompagnée par une tierce personne dans ses déplacements.

## c. Procédure d'admission

### a. Dépôt et instruction de la demande

#### i. Demandeur bénéficiant de l'APA

Les demandeurs ou bénéficiaires de l'APA peuvent solliciter la CMI au moyen du dossier de demande d'APA à transmettre au département.

La CMI mention invalidité et stationnement est attribuée de plein droit aux personnes qui en font la demande et dont le niveau de perte d'autonomie est évalué en GIR 1 ou 2.

Pour les personnes relevant du GIR 4, la CMI est délivrée par le président du conseil départemental.

#### ii. Demandeur ne bénéficiant pas de l'APA

La demande de la CMI est adressée à la MDA.

Pièces à joindre :

- Un formulaire de demande et un certificat médical conformes aux modèles fixés par un arrêté du ministre chargé des personnes handicapées ;
- Une copie de la carte d'identité ou du passeport ou, pour la personne de nationalité étrangère, de l'une des pièces mentionnées dans le décret n° 94-294 du 15 avril 1994<sup>116</sup>

Les personnes qui sollicitent la mention « *invalidité* » de la CMI, titulaires d'une pension d'invalidité de 3<sup>ème</sup> catégorie fournissent, à la place du certificat médical, un justificatif attestant de l'attribution d'une pension d'invalidité de 3<sup>ème</sup> catégorie.

La demande de CMI donne lieu à une évaluation par l'équipe pluridisciplinaire de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de la MDA. Celle-ci peut, le cas échéant, dans le cadre de son instruction, convoquer le demandeur afin d'évaluer sa capacité de déplacement.

## b. Décision

### i. Autorité de décision

La décision d'accord ou de refus d'attribution de la CMI est prise par le président du conseil départemental. La décision est notifiée au demandeur ou à son représentant légal.

### ii. Durée et date d'effet des droits

La CMI peut être attribuée à titre définitif ou à durée déterminée. Dans ce cas, cette durée ne peut être inférieure à un an, ni excéder vingt ans.

La CMI mention « *invalidité* » est attribuée sans limitation de durée à toute personne qui présente un taux d'incapacité permanente d'au moins 80% et dont les limitations d'activité ne sont pas susceptibles d'évolution favorable, compte tenu des données de la science.

La CMI mention « *priorité* » est attribuée pour une durée minimale de un an. Elle est renouvelable en fonction de l'évolution du handicap et de l'âge de la personne.

La CMI mentions « *invalidité* » et « *stationnement* », est attribuée de plein droit aux bénéficiaires de l'APA en GIR 1 à 2, à titre définitif.

## c. Renouvellement

Le renouvellement de la CMI délivrée pour une durée déterminée doit être demandé auprès de la MDA.

## Chapitre 4 – Aide à la vie partagée (AVP)

### a. Objet<sup>117</sup>

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021, les personnes faisant le choix d'habiter dans un habitat inclusif peuvent bénéficier de l'aide à la vie partagée.

<sup>116</sup> Mentionnées à l'article 1<sup>er</sup> du décret n° 94-294 du 15 avril 1994 « *fixant la liste des titres exigés des personnes de nationalité étrangère pour l'application de l'article 186 du code de la famille et de l'action sociale* ».

<sup>117</sup> Article L. 281-2-1 du CASF

L'habitat inclusif est un habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale, destiné aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap. Les habitants y vivent dans des espaces privatifs tout en partageant des espaces communs et un projet de vie sociale et partagée.<sup>118</sup>

L'AVP est destinée à financer l'animation et la coordination du projet de vie sociale et partagée, ainsi que la régulation du « *vivre ensemble* ».

L'AVP est un droit individuel du bénéficiaire. Son versement s'effectue directement au porteur de projet partagé<sup>119</sup>, personne morale chargée d'assurer le projet de vie sociale et partagée.

## b. Conditions d'admission

### a. Condition de non cumul

Peuvent bénéficier de l'AVP les habitants d'un habitat inclusif auquel n'est pas attribué le forfait habitat inclusif<sup>120</sup>.

### b. Conditions relatives au bénéficiaire

Peuvent bénéficier de l'AVP :

- les personnes handicapées bénéficiant de droit(s) ouvert(s) à la MDA (AAH, PCH, CMI, orientation en établissement social ou médico-social...) ou d'une pension d'invalidité délivrée par la CPAM,
- les personnes âgées de plus de 65 ans relevant d'un GIR de 1 à 6.

Afin de disposer de l'ouverture d'un droit par le conseil départemental, ces personnes doivent pouvoir justifier d'un projet d'accueil au sein d'un habitat inclusif reconnu comme tel par voie de convention avec le porteur par le département.

### c. Condition relative au porteur de projet partagé

Le bénéfice de l'aide est subordonné à la signature d'une convention entre le département et le porteur de projet partagé, personne morale chargée d'assurer le projet de vie sociale et partagée. Cette convention permet de qualifier un habitat en tant qu'habitat inclusif au sens du dispositif de l'AVP. La durée du conventionnement est de 7 ans.

Le porteur du projet de vie partagée s'engage par convention avec le département sur :

- la participation sociale des habitants et le développement de la citoyenneté,
- la facilitation des liens entre les habitants et entre les habitants et leur environnement proche,
- l'animation du projet de vie sociale et des temps partagés,
- la coordination au sein de l'habitat des intervenants permanents et ponctuels,
- l'interface technique et logistique des logements.

## c. Montant

L'AVP prend la forme d'un forfait compris entre 5 000 et 10 000 € par an et par résident de logements inclusifs au sens du présent dispositif. Le montant de ce forfait est évalué conjointement avec le porteur de projet de manière à s'adapter aux besoins d'accompagnement ainsi qu'au projet de vie des résidents de l'habitat inclusif.

---

<sup>118</sup> Article L. 281-1 du CASF

<sup>119</sup> Article D. 281-1 du CASF

<sup>120</sup> Mentionné à l'article L. 281-2-1 du CASF

## Titre 2 Prestation spécifique aux personnes âgées : Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) à domicile

### Chapitre 1 – Règles générales

#### a. Objet

Cette allocation est définie dans des conditions identiques sur l'ensemble du territoire national.

Elle est destinée aux personnes qui, nonobstant les soins qu'elles sont susceptibles de recevoir, ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne ou dont l'état nécessite une surveillance régulière, pour pouvoir rester à domicile.

#### b. Bénéficiaires

Toute personne âgée de 60 ans ou plus, résidant en France qui se trouve dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liés à son état physique ou mental a droit à une allocation personnalisée d'autonomie permettant une prise en charge adaptée à ses besoins.

Ne sont pas considérées comme résidant à domicile les personnes accueillies dans un établissement soumis à une tarification de prix de journée dont la valeur de la dépendance moyenne des personnes accueillies selon le groupe « iso-ressources » (GIR moyen pondéré)<sup>121</sup>, est supérieur à 300, tel un EHPAD.

#### c. Conditions d'admission

L'APA, qui a le caractère d'une prestation en nature, est accordée sur demande, dans les limites de tarifs fixés par voie réglementaire, à :

- toute personne remplissant les conditions d'âge et de perte d'autonomie, évaluée à l'aide d'une grille nationale,
- et attestant d'une résidence stable et régulière sur le département.

L'APA à domicile peut être attribuée aux personnes vivant soit à domicile, soit en famille d'accueil, soit en établissement de moins de 25 places (PUV, DP), soit en résidence autonomie. A noter que l'accueil familial ne peut pas être désigné comme un domicile de secours.

Si les deux membres d'un couple remplissent les conditions mentionnées ci-dessous, ils peuvent chacun prétendre au bénéfice de l'APA à domicile.

#### a. Condition d'âge

L'âge à partir duquel est ouvert le droit à l'APA<sup>122</sup> est fixé à soixante ans et plus.

---

<sup>121</sup> Défini à l'article R. 314-171 du CASF

<sup>122</sup> Premier alinéa de l'article R. 232-1 du CASF

## b. Condition de résidence et de nationalité

Le demandeur doit :

- Résider de manière stable et régulière dans le département du Morbihan,
- Etre de nationalité française,
- S'il est de nationalité étrangère, être titulaire de la carte de résidence ou d'un titre de séjour en cours de validité.

Les personnes sans résidence stable doivent faire une demande de résidence auprès de l'un des organismes agréés à cette fin (ex : CCAS, etc...).

## c. Condition de perte d'autonomie

Le degré de perte d'autonomie des demandeurs de l'allocation personnalisée d'autonomie dans l'accomplissement des actes de la vie quotidienne est évalué par référence à une grille nationale<sup>123</sup> : la grille Autonomie Gérontologie Groupes IsoRessources (AGGIR). Elle est composée de 12 variables (toilette, habillage, élimination, transferts, déplacements, orientation, communication...). Il existe 6 Groupes Iso Ressources (GIR), numérotés de 1 (personnes les moins autonomes) à 6 (personnes les plus autonomes).

Les personnes classées dans l'un des groupes 1 à 4 de la grille nationale bénéficient de l'APA à domicile sous réserve de remplir les conditions d'âge et de résidence.

## d. Conditions de ressources

Les ressources prises en compte :

- Le revenu déclaré de l'année de référence tel que mentionné sur l'avis d'imposition ou de non-imposition,
- Les revenus soumis à prélèvement libératoire et le cas échéant, de ceux du conjoint, du concubin, ou du partenaire de PACS pour l'année civile de référence, en application de l'article 12A du code général des impôts,

## e. Condition de non cumul

L'APA ne peut pas être cumulée avec les prestations suivantes :

- Allocation simple d'aide sociale pour les personnes âgées
- Aides des caisses de retraite
- Aide financière pour rémunérer une aide à domicile
- Prestation de compensation du handicap (PCH)
- Majoration pour aide constante d'une tierce personne
- Prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PC RTP).

Par dérogation, le cumul de l'APA avec la prise en charge de l'aide-ménagère ou des gardes de nuits accordées par l'assurance maladie est autorisé dans le cadre d'une hospitalisation à domicile (HAD). Cette dérogation au non-cumul prend fin à l'expiration de la période d'hospitalisation à domicile.

---

<sup>123</sup> Article R. 232-3 du CASF

## d. Mise en œuvre

### a. Procédure d'admission

#### i. Dépôt de la demande

Pour toute demande d'APA, un dossier doit être constitué. La démarche pour retirer le dossier de demande doit se faire soit :

- auprès des services du département (pôle APA),
- auprès d'une mairie (CCAS),
- auprès d'un espace autonomie santé (EAS).

Le dossier peut également être renseigné directement en ligne via le guichet de dépôt accessible à l'adresse suivante : [www.morbihan.fr](http://www.morbihan.fr) - onglet handicap ou sénior - droits et dispositifs APA.

Pièces à fournir :

- Le dossier de demande d'aide à l'autonomie intégralement complété et 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 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,
- La photocopie intégrale recto/verso du dernier avis d'imposition ou de non-imposition à l'impôt sur le revenu,
- La photocopie recto/verso du dernier relevé des taxes foncières sur les propriétés bâties et/ou non bâties,
- La photocopie des relevés annuels des assurances-vie du demandeur, du conjoint-concubin-pacsé (ne pas fournir les contrats),
- L'annexe relative au référent familial (en cas de désignation),
- Le certificat médical détaillé établi pour l'A.P.A., rempli par le médecin traitant est fortement conseillé,
- Pour une demande de la CMI, un certificat médical rempli et signé datant de moins de 6 mois est obligatoire,
- Un relevé d'identité bancaire ou postal,
- La photocopie du jugement lié à la mesure de protection juridique,
- La notification d'accord de votre caisse de retraite (si vous bénéficiez d'une aide-ménagère),

#### ii. Instruction par l'équipe médico-sociale

La demande d'APA est instruite par une équipe médico-sociale.<sup>124</sup>C'est une équipe pluri-professionnelle composée de travailleurs sociaux et administratifs, ainsi que des infirmiers.

### 1. Etablissement du plan d'aide

#### Alinéa 1 : Visite à domicile

Dans un délai de deux mois à compter de la date du dépôt du dossier complet, une évaluation multidimensionnelle de la perte d'autonomie est effectuée au domicile du demandeur après l'en avoir informé (y compris, le cas échéant, son représentant légal et ses proches).

Au cours de l'évaluation effectuée par un des membres de l'équipe médico-sociale, l'intéressé et, le cas échéant, son tuteur ou ses proches reçoivent tous conseils et informations en rapport avec le besoin d'aide du postulant à l'APA. Ils

---

<sup>124</sup> Article R. 232-7, alinéa 1<sup>er</sup> du CASF

sont notamment informés que l'équipe médico-sociale doit avoir connaissance de tout changement dans la situation de l'intéressé.

Au cours de son évaluation, l'équipe médico-sociale peut consulter le médecin désigné par le demandeur. Si l'intéressé le souhaite, ce médecin assiste à la visite à domicile. L'équipe médico-sociale peut procéder à la même consultation du médecin à l'occasion de la révision de l'APA.

Depuis 2018, les professionnels appartenant à une même équipe de soins, peuvent « *partager les informations concernant une même personne qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social. Ces informations sont réputées confiées par le patient à l'ensemble de l'équipe* »<sup>125</sup>. L'accord de la personne n'est donc pas exigé : le fait d'être pris en charge par une équipe de soins fait qu'elle accepte tacitement un aussi large partage, peu importe les professions présentes dans l'équipe.

#### Alinéa 2 : Délai d'établissement du plan d'aide

Le président du conseil départemental dispose d'un délai de deux mois à compter de la date du dépôt du dossier de demande complet pour notifier au bénéficiaire sa décision relative à l'APA<sup>126</sup>.

Lorsque le degré de perte d'autonomie de l'intéressé ne justifie pas l'établissement d'un plan d'aide, un compte-rendu de visite est établi.

#### Alinéa 3 : Intervenant à domicile et déclaration d'emploi

Le bénéficiaire a le libre choix de l'intervenant à domicile (service prestataire, service mandataire ou emploi direct).

Dans le délai d'un mois à compter de la notification de la décision d'attribution de la prestation, le bénéficiaire doit déclarer au président du conseil départemental le ou les salariés ou le service d'aide à domicile à la rémunération desquels est utilisée l'APA<sup>127</sup>.

Tout changement ultérieur de salarié ou de service doit être déclaré dans les mêmes conditions.

Le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie peut employer un ou plusieurs membres de sa famille, à l'exception :

- de son conjoint ou de son concubin
- de la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité.

Le lien de parenté éventuel avec son salarié doit être mentionné dans sa déclaration.

#### Alinéa 4 : Reconnaissance mutuelle des évaluations

Le conseil départemental reconnaît et légitime les évaluations des autres départements. Ainsi quand un bénéficiaire APA arrive dans le Morbihan, à l'issue des trois mois d'acquisition du domicile de secours, l'équipe médico-sociale peut valider le plan d'aide défini par le département d'origine ou le cas échéant, en élaborer un nouveau, suite à une visite à domicile.

Le Département du Morbihan, la CARSAT (Caisse d'Assurance Retraite et de Santé Au Travail), la MSA (Mutualité Sociale et Agricole) se sont engagés à :

- A accepter, sans les remettre en cause, les informations qui lui ont été transmises notamment la reconnaissance mutuelle d'un GIR. Néanmoins, la décision finale quant à l'ouverture d'un droit reste propre à chaque institution ;
- A faire en sorte qu'il n'y ait pas de rupture de prise en charge pendant les période d'instruction des différentes demandes.

---

<sup>125</sup> Article L. 1110-4 du code de la santé publique

<sup>126</sup> Article L. 232-14 du CASF

<sup>127</sup> Article L. 232-7, alinéas 1, 3 et 4 du CASF

## 2. Affectation et valorisation des dépenses

Alinéa 1 : les dépenses figurant dans le plan d'aide

Les dépenses relevant du plan d'aide s'entendent, notamment :

- de la rémunération de l'intervenant à domicile,
- du règlement des frais d'accueil temporaire, avec ou sans hébergement, dans des établissements ou services autorisés à cet effet,
- l'accueil de nuit,
- du règlement des services rendus par les accueillants familiaux <sup>128</sup>
- d'adaptation du logement et de toute autre dépense concourant au maintien de l'autonomie du bénéficiaire du bénéficiaire.

Alinéa 2 : Valorisation des dépenses d'intervenants à domicile

Principe général<sup>129</sup>

Pour la détermination du plan d'aide, la valorisation des heures d'aide à domicile est opérée en tenant compte des dispositions régissant, selon les cas :

---

<sup>128</sup> Article L. 441-1 du CASF/d'aides techniques

<sup>129</sup> Article R. 232-9 du CASF

- les statuts publics,
  - les conventions collectives et accords de travail applicables aux salariés de la branche de l'aide à domicile agréés<sup>130</sup>,
  - la convention collective nationale des salariés du particulier employeur.
- Dispositions départementales

La valorisation des heures d'aide-ménagère est évolutive, elle est réalisée sur la base de l'arrêté du président du conseil départemental fixant les taux horaires plafonds départementaux de prise en charge de l'intervention d'un service prestataire ou du coût d'un emploi direct (avec ou sans service mandataire).

|  |  |
|--|--|
| <b>service prestataire d'aide à domicile</b> | En ce qui concerne le taux horaire départemental de prise en charge de l'intervention d'un service prestataire, le département applique : <ul style="list-style-type: none"> <li>- soit le tarif arrêté spécifiquement par le président du conseil départemental pour le service prestataire concerné<sup>131</sup>,</li> <li>- soit le tarif de base publié par la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse, applicable le 1<sup>er</sup> jour du mois qui suit sa publication, pour ses ressortissants bénéficiaires de l'aide-ménagère.</li> </ul> |
| <b>emploi direct d'une aide à domicile</b>   | Le tarif de prise en charge par le département tient compte de l'évolution du SMIC horaire et d'une base égale à 1,4 fois le SMIC horaire. Ce tarif est réévalué une fois par an, au 1 <sup>er</sup> janvier.  |
| <b>Emploi direct d'une garde de nuit</b>     | Le tarif de prise en charge par le département tient compte de l'évolution du SMIC horaire et d'une base égale à 6 fois le SMIC horaire. Ce tarif est réévalué une fois par an, au 1 <sup>er</sup> janvier   |

### Alinéa 3 : Valorisation des autres prestations du plan d'aide

- Principe général

Les prestations du plan d'aide, sont cumulables mensuellement entre elles ainsi qu'avec les dépenses d'intervenants à domicile, sans que l'ensemble de ces dépenses mensuelles puissent excéder, d'une part, le plafond national mensuel du groupe de dépendance du bénéficiaire et, d'autre part, le plafond fixé par le département pour chacune de ces prestations.

- Dispositions départementales<sup>132</sup>

La valorisation des prestations participant au maintien à domicile du bénéficiaire, autres que celles relatives aux intervenants à domicile, est effectuée sur les bases suivantes :

<sup>130</sup> Article L. 313-12 du CASF

<sup>131</sup> Articles R. 314-130 à R. 314-136 du CASF

|  |   |
|--|---|
| <b>Livraison de repas</b>  | <p>La participation maximale au coût du portage d'un repas est de 4,46 €. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006, ce taux est indexé sur l'évolution du minimum garanti et sur une base égale à 1,25 fois le minimum garanti.</p> <p>Une seule livraison de repas par jour est financée quel que soit le nombre de repas livré.</p>  |
| <b>Frais d'hygiène</b>   | <p>Un forfait mensuel est déterminé par l'évaluateur en fonction du niveau d'incontinence de la personne. Trois forfaits sont mobilisables : 40€, 80€ et 120€.</p> <p>Le forfait est versé mensuellement, sans justificatifs mais peut faire l'objet d'un contrôle d'effectivité a posteriori.</p>  |
| <b>Aides techniques</b>  | <p>Une participation, dans la limite du plafond national du GIR du bénéficiaire, peut être accordée au vu d'une facture acquittée et selon le barème des aides techniques éligibles à l'APA disponible auprès des services du département</p>   |
| <b>Télé-alarme</b>   | <p>La participation maximale mensuelle aux frais de téléalarme est de 35 €, sur justificatif des frais réels.</p>   |
| <b>Hébergement temporaire</b>  | <p>Une participation mensuelle au coût de dépendance en hébergement temporaire peut être accordée sur justificatif des frais réels et dans la limite du tarif arrêté par le président du conseil départemental pour la structure concernée.</p> <p>La participation est accordée<sup>133</sup>, dans la limite de 90 jours cumulés depuis le premier jour d'hébergement temporaire.</p> <p>Si un passage d'un HT vers un Hébergement permanent au sein d'un même établissement sans retour à domicile de 7 jours minimum est effectif, la période en HT n'est pas prise en charge au titre de l'APA</p> <p>L'HT n'est pas couvert par l'APA si le bénéficiaire réside en résidence autonomie ou PUV</p> |
| <b>Accueil de jour/ de nuit</b>  | <p>Une prise en charge journalière de l'accueil de jour et de nuit peut être accordée dans la limite du tarif fixé par arrêté du président du conseil départemental et du plafond national du GIR du bénéficiaire.</p>  |
| <b>Droit au répit de l'aidant et relais en cas d'hospitalisation de l'aidant</b> | <p>Voir définition au grand IV- du présent chapitre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Mise en place du droit au répit</u></li> </ul> <p>L'évaluation de ce droit au répit est effectuée lors de l'évaluation multidimensionnelle par l'équipe médico sociale ou par tout autre organisme mandaté par le Président du conseil départemental.</p>   |

<sup>133</sup>Sur la base des articles D. 312-8 et D. 312-10 du CASF

|  |   |
|--|---|
|  | <p>Il est proposé au bénéficiaire de l'APA ainsi qu'à son aidant, après échange avec eux, et au vu des caractéristiques et des besoins d'accompagnement du bénéficiaire, des possibilités de relais de son aidant et d'offre de service disponible.</p> <p>Le droit au répit peut être activé quand le plafond du plan d'aide APA de la personne aidée est atteint. Le montant maximum de la majoration est fixé à 540.23 € en 2023.</p> <p>Les bénéficiaires de l'APA acquittant une participation financière sur leur plan d'aide acquitteront une participation aussi sur le droit au répit dans les mêmes conditions.</p> |
|--|---|

|  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Relais en cas d'hospitalisation</u></li> </ul> <p>En cas d'hospitalisation de l'aidant, le département peut verser une aide d'un montant de 1 073.30 € en 2023 par hospitalisation. Cette aide ponctuelle peut servir à financer un hébergement temporaire de la personne aidée ou un relais à domicile. Elle sera versée sur production des justificatifs (bulletin d'hospitalisation...).</p> <p>Dans le cas d'une hospitalisation du proche aidant, celui-ci adresse une demande au président du conseil départemental indiquant la date et la durée prévisible de l'hospitalisation, assortie des documents en attestant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les caractéristiques de l'aide apportée par l'aidant,</li> <li>- la nature de la solution de relais souhaitée et, le cas échéant,</li> <li>- l'établissement ou le service identifié pour l'assurer.</li> </ul> <p>Dans le cas d'une hospitalisation programmée, la demande est adressée dès que la date est connue, et au maximum un mois avant cette date.</p> <p>L'équipe médico-sociale, ou un autre professionnel ou organisme mandaté par le président du conseil départemental, propose au bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie et à son aidant, après échange avec eux, et au vu des caractéristiques et des besoins d'accompagnement du bénéficiaire, des possibilités de relais de son aidant et de l'offre de service disponible, la ou les solutions de relais les plus adaptées pour la durée de l'hospitalisation de l'aidant. Elle prend en compte, dans la mesure du possible, les propositions d'organisation formulées par le bénéficiaire, son proche aidant, son entourage familial, ou des professionnels de leur entourage.</p> <p>En cas d'absence de réponse du président du conseil départemental huit jours avant la date de l'hospitalisation et en cas d'urgence, la majoration est attribuée à titre provisoire jusqu'à la date de notification de la décision, pour un montant correspondant au coût de la solution de relais demandée, dans le respect des limites fixées et déduction faite de la participation du bénéficiaire.</p> <p>La différence éventuelle entre le montant accordé à titre provisoire et le montant prévu par la décision du président du conseil départemental, pour ce qui concerne la période de relais non encore effectuée, peut être récupérée par le département.</p> |
| <p><b>Modalités extra-légales supplémentaires de financement de l'aide à l'hébergement temporaire,</b></p> | <p>Si l'APA de droit commun est saturé, le département prévoit une enveloppe complémentaire qui permet de</p>   |

|  |  |
|--|--|
| <p><b>de jour ou de nuit (DISPOSITIF COMPLEMENTAIRE APA)</b></p>   | <p>financer toute mesure / tout dispositif permettant d'apporter du répit sous réserve que ceux-ci aient été identifiés et autorisés / validés comme tels par le département et inscrits dans le plan d'aide APA. Ce complément intervient en fonction du taux de participation de la personne dans la limite de 7500 euros par an de date à date.</p> |
| <p><b>Modalités extra-légales supplémentaires de financement de l'accueil en habitats inclusifs ayant recours à un service mandataire pour la mise en œuvre du plan d'aide d'APA</b></p> | <p>Tout bénéficiaire de l'APA résident d'un habitat inclusif reconnu comme tel selon les critères inscrits au présent RDAS, ayant recours à un service mandataire pour la mise en œuvre de son plan d'aide et dont la participation est inférieure ou égale à 10% bénéficie d'un forfait mensuel de 100 euros versé par le département</p>             |

### iii. litige

Lorsqu'elle est saisie d'un litige sur l'appréciation du degré de perte d'autonomie et ou du plan d'aide, la commission d'évaluation médico-sociale recueille l'avis d'un médecin ou d'une infirmière.

La saisine de la commission suspend les délais du recours contentieux.

Cette saisine est effectuée par tout moyen lui conférant date certaine adressée au président du conseil départemental dans le délai de deux mois à compter de la notification de la décision. Ce recours préalable comprend une lettre de saisine et une copie de la décision contestée accompagnée, le cas échéant d'éléments nouveaux de situation.

La commission dispose d'un délai d'un mois pour formuler une proposition en vue du règlement du litige dont elle a été saisie.

Au vu de la proposition formulée par la commission, le président du conseil départemental prend, dans le délai de quinze jours, une nouvelle décision confirmant ou infirmant la décision initiale. Les propositions de la commission sont communiquées à l'auteur de la saisine.

Cette commission est composée du médecin évaluateur et/ou d'une infirmière, ainsi que du personnel administratif en charge de l'étude du dossier de demande d'APA.

## e. Décision

### a. Autorité de décision

Toute décision de prise en charge est accordée par le président du conseil départemental.

### b. Durée et date d'effet des droits

A domicile, les droits à l'APA sont ouverts à compter de la date de la notification de la décision du président du conseil départemental sur proposition de l'équipe médico-sociale.

L'APA et ces droits sont attribués à vie. On a une tacite reconduction des droits.

Elle peut être révisée à tout moment en cas de modification substantielle de la situation du bénéficiaire à sa demande ou suite à un signalement d'un tiers ou à l'initiative du conseil départemental (équipe médico-sociale).

### c. Délais de carence

Le plan d'aide pourra être révisé à la demande de l'intéressé dans le respect d'un délai de carence de six mois après la dernière évaluation. Toutefois si l'état de santé de l'intéressé venait à se dégrader, le délai de carence pourrait être levé et une révision du plan d'aide engagée.

#### d. Renouvellement

Les droits pour l'APA étant accordés à vie, il n'y a plus aujourd'hui besoin d'un renouvellement. Les services du département du Morbihan réalisent régulièrement :

- une mise à jour du dossier pour s'assurer que le plan d'aide est bien réalisé et suffisant,
- une mise à jour des ressources du bénéficiaire.

#### e. Révision

Elle peut être révisée à tout moment à la demande de l'intéressé, ou le cas échéant de son représentant légal, ou à l'initiative du président du conseil départemental si des éléments nouveaux modifient la situation personnelle du bénéficiaire au vu de laquelle cette décision est intervenue mais toujours avec le délai de carence.

#### f. APA d'urgence

Si la situation du demandeur présente un caractère d'urgence d'ordre médical ou social, le président du Conseil départemental attribue l'APA à titre provisoire.

Lorsque l'allocation est attribuée en urgence, le montant forfaitaire attribué est, égal :

- à domicile, à 873,79 € en 2021,
- en établissement à 50 % du montant du tarif national<sup>134</sup> correspondant au degré de perte d'autonomie le plus important (GIR 1).

L'APA d'urgence est attribuée selon les critères définis par l'équipe médico-sociale. Les évaluateurs auront donc pour objet de statuer de la recevabilité ou non d'une demande puis devront indiquer à l'instruction APA si la demande est acceptée ou refusée au motif :

- d'un délai de carence non respecté.
- d'un déclenchement d'APA d'urgence non pertinent.

Cette décision d'attribution prend effet à la date d'enregistrement de la demande réputée complète et court jusqu'à l'expiration du délai de deux mois.

En cas d'attribution, une évaluation sera mise en place dans les 15 jours. Deux cas de figure seront alors possibles :

- l'évaluation décide d'une ouverture de droit à l'APA : les sommes versées au titre de l'APA d'urgence seront alors récupérées sur les montants de l'APA versées ultérieurement ;
- l'évaluation statue sur un rejet APA (GIR 5 ou 6) : le conseil départemental ne récupèrera pas les sommes déjà engagées.

## f. Montant

#### a. Plafond d'attribution

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 AGGIR mentionnée plus haut et revalorisé au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année, 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.

Les tarifs nationaux par groupe GIR sont fixés de la manière suivante<sup>135</sup> :

|  |   |
|--|---|
| <b>Pour les personnes classées dans le groupe 1 de la grille nationale</b> | 1,553 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne <sup>136</sup> ; |
|--|---|

<sup>134</sup> Article L. 232-3 du CASF

<sup>135</sup> Article R. 232-3 du CASF

<sup>136</sup> Article L. 355-1 du code de la sécurité sociale

|  |  |
|--|--|
| <b>Pour les personnes classées dans le groupe 2 de la grille nationale</b> | 1,247 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne ; |
| <b>Pour les personnes classées dans le groupe 3 de la grille nationale</b> | 0,901 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne ; |
| <b>Pour les personnes classées dans le groupe 4 de la grille nationale</b> | 0,601 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne   |

#### b. Participation du bénéficiaire

La participation du bénéficiaire de l'APA est calculée en fonction de ses ressources<sup>137</sup> selon un barème national revalorisé au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année.

##### i. Calcul de la participation

La participation du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie<sup>138</sup> est calculée au prorata de la fraction du plan d'aide qu'il utilise :

|  |   |
|--|---|
| <b>Le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile dont les ressources mensuelles sont inférieures à 0,725 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne<sup>139</sup> :</b> | Il est exonéré de toute participation.  |
| <b>Le bénéficiaire de l'APA à domicile dont le revenu mensuel est compris entre 0,725 et 2,67 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne susvisée :</b>  | <p>Une participation est calculée en appliquant la formule suivante :</p> $P = \frac{R - (S \times 0,67)}{S \times 2} \times 90 \%$ <p><b>P est la participation financière à la charge du bénéficiaire ;</b><br/> <b>A est le montant de la fraction du plan d'aide utilisé par le bénéficiaire<sup>140</sup>;</b><br/> <b>R est le revenu mensuel de la personne ;</b><br/> <b>S est le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne<sup>141</sup>;</b></p> |
| <b>Le bénéficiaire de l'APA à domicile dont le revenu mensuel est supérieur à 2,67 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne :</b>  | <p>Une participation est calculée en appliquant la formule suivante :</p> $P = A \times 90 \%$ <p><b>P est la participation financière à la charge du bénéficiaire ;</b><br/> <b>A est le montant de la fraction du plan d'aide utilisé par le bénéficiaire</b></p>   |

<sup>137</sup> Articles L. 132-1 et L. 132-2 du CASF,

<sup>138</sup> Article L. 232-4 du CASF

<sup>139</sup> Article L. 355-1 du code de la sécurité sociale

<sup>140</sup> Article L. 232-3 du CASF

<sup>141</sup> Article L. 355-1 du code de la sécurité sociale

Lorsque le bénéfice de l'APA à domicile est ouvert à l'un des membres ou aux deux membres d'un couple résidant conjointement à domicile, le calcul des ressources mensuelles de chaque membre du couple, pour déterminer le montant de la participation, correspond au total des ressources du couple<sup>142</sup> divisé par **1,7**.

#### ii. Majoration de la participation

Le bénéficiaire conserve le libre choix de l'intervenant à domicile (service prestataire ou emploi direct) et ce, quel que soit son degré de dépendance.

En cas de recours à un emploi direct, sa participation personnelle est calculée dans les conditions de droit commun<sup>143</sup>. Il est toutefois à noter que la majoration de 10 % de la participation personnelle n'est pas mise en œuvre en application d'une délibération du conseil départemental.

**Il est procédé à une appréciation spécifique des ressources de l'année civile de référence** en cas de modification de la situation financière du demandeur ou du bénéficiaire de l'APA<sup>144</sup> 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<sup>145</sup>.

Les montants respectifs de l'APA 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.

#### c. Versement

##### i. Versement mensuel<sup>146</sup>

L'APA est versée mensuellement à son bénéficiaire.

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

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

##### ii. Versement périodique<sup>147</sup>

Les dépenses correspondant au règlement de frais d'accueil temporaire, avec ou sans hébergement, dans des établissements autorisés à cet effet ainsi qu'aux dépenses d'aides techniques et d'adaptation du logement lorsque ces dernières concernent la résidence principale, peuvent, sur proposition de l'équipe médico-sociale, être versées, selon une périodicité autre que mensuelle.

---

<sup>142</sup> Calculées dans les conditions fixées aux articles R. 232-5 et R. 232-6 du CASF,

<sup>143</sup> Article R. 232-11 du CASF

<sup>144</sup> Article R. 232-6 du CASF

<sup>145</sup> Telle que fixée à l'article R. 232-5, dans les conditions prévues aux articles R. 531-11 à R. 531-13 du code de la sécurité sociale

<sup>146</sup> Article R. 232-30 du CASF

<sup>147</sup> Article D. 232-33 du CASF

Toutefois, ledit versement ne peut prendre en compte que des dépenses correspondant à quatre mensualités groupées au cours d'une même année.

L'APA n'est pas versée lorsque son montant mensuel après déduction de la participation financière de l'intéressé est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance<sup>148</sup>.

### iii. Versement direct aux salariés

L'APA peut, sur délibération du conseil départemental, être versée directement aux salariés, aux services d'aide à domicile ou aux établissements<sup>149</sup> utilisés par le bénéficiaire de l'allocation<sup>150</sup>.

Dans le département, en cas de recours à un emploi direct et/ou mandataire, l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile est payée au bénéficiaire au moyen de chèque CESU (Chèque emploi service universel) préfinancés, à l'exclusion de la part qui correspond aux charges sociales.

En cas d'intervention d'un service prestataire, l'APA à domicile est versée principalement au service prestataire sur présentation des heures d'intervention effectuées. Le service prestataire doit conserver, à la disposition du service de l'aide sociale, les justificatifs des heures d'intervention de son personnel pendant au moins les 5 ans suivant la dernière prestation.

## g. Contrôle

### a. Mise en œuvre du contrôle

Le département organise le contrôle d'effectivité de l'aide<sup>151</sup>.

### b. Déclarations du bénéficiaire

#### i. Production des justificatifs

A la demande du président du conseil départemental, le bénéficiaire de l'APA est tenu de produire tous les justificatifs de dépenses correspondant au montant de ladite allocation qu'il a perçu et de sa participation financière.

Les bénéficiaires de l'APA doivent aussi conserver les justificatifs des dépenses<sup>152</sup> correspondant au montant de l'allocation personnalisée d'autonomie et à leur participation financière prévues dans le plan d'aide, acquittées au cours des 24 derniers mois.

#### ii. Vérification des déclarations<sup>153</sup>

Pour vérifier les déclarations des intéressés et s'assurer de l'effectivité de l'aide qu'ils reçoivent, le service en charge de l'évaluation et du contrôle de l'APA peut 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.

---

<sup>148</sup> Article D. 232-31 du CASF

<sup>149</sup> visés au 6<sup>o</sup> du I de l'article L. 312-1 du CASF et au 2<sup>o</sup> de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique

<sup>150</sup> Article L. 232-15 du CASF

<sup>151</sup> Article R. 232-17 du CASF

<sup>152</sup> Article R. 232-15 du CASF

<sup>153</sup> Article L. 232-16 du CASF

Lesdites informations doivent être limitées aux données nécessaires à l'identification de la situation du demandeur en vue de l'attribution de l'APA 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.

### c. Suspension de la prestation

#### i. Cas de suspension

Le versement de l'APA peut être suspendu<sup>154</sup> :

- à défaut de déclaration au conseil départemental<sup>155</sup> dans le délai d'un mois,
- si le bénéficiaire ne s'acquitte pas de sa participation,
- sur rapport de l'équipe médico-sociale,
- soit en cas de non-respect des dispositions de l'article L. 232-6, alinéa 1<sup>er</sup> du CASF,
- soit si le service rendu présente un risque pour la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral de son bénéficiaire.

#### ii. Procédure de suspension

Le président du conseil départemental met en demeure le bénéficiaire ou, le cas échéant, son représentant légal, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, afin de remédier aux carences constatées.

Si le bénéficiaire ou son représentant légal n'a pas déféré dans le délai d'un mois à la demande du président du conseil départemental, celui-ci peut suspendre le service de l'allocation par une décision motivée.

Dans ce cas, sa décision prend effet au premier jour du mois suivant sa notification à l'intéressé par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le service de l'allocation est rétabli au premier jour du mois au cours duquel le bénéficiaire justifie qu'il a remédié aux carences constatées.

#### iii. Suspension pour cause d'hospitalisation<sup>156</sup>

Lorsque le bénéficiaire de l'APA est hospitalisé, le président du conseil départemental en est informé par le bénéficiaire, le cas échéant son tuteur ou le référent du dossier.

Si l'hospitalisation intervient dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite et de réadaptation, l'APA est maintenue pendant les trente premiers jours d'hospitalisation; au-delà, l'allocation est suspendue.

Durant ces trente jours, le service prestataire peut être autorisé :

- Soit à facturer ses heures d'intervention sur le mois d'hospitalisation du bénéficiaire via l'outil télégestion.
- Soit de les reporter en les lissant dans la limite d'un trimestre.

Le service de l'allocation est repris, sans nouvelle demande, à compter du 1<sup>er</sup> jour du mois au cours duquel l'intéressé n'est plus hospitalisé.

Dans le cas d'une hospitalisation à domicile, l'APA n'est pas suspendue.

---

<sup>154</sup> Article L. 232-7, alinéa 5 du CASF

<sup>155</sup> Mentionné plus haut au B) *déclarations du bénéficiaire*

<sup>156</sup> <sup>156</sup> Articles L. 232-22 et R. 232-32 du CASF

d. Actions en recouvrement du département et actions du bénéficiaire

| <b><u>Actions en recouvrement du département</u></b>  | <b><u>actions du bénéficiaire</u></b>   |
|---|---|
| <p><b>la prescription<sup>157</sup></b>: <i>La prescription de deux ans est applicable, <u>sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration (dans ces cas-là, prescription de 5 ans).</u></i></p>   | <p><b>La prescription</b> : L'action du bénéficiaire pour le versement de l'APA se prescrit par deux ans.</p> <p>Le bénéficiaire doit apporter la preuve de l'effectivité de l'aide qu'il a reçue ou des frais dont il a dû s'acquitter pour que son action soit recevable.</p> |
| <p><b>les indus<sup>158</sup></b> : Tout paiement indu est récupéré par retenues sur le montant des allocations à échoir ou, si le bénéficiaire n'est plus éligible à l'APA par remboursement du trop-perçu en un ou plusieurs versements.</p> <p>Les retenues ne peuvent excéder, par versement, 20 % du montant de l'allocation versée.</p> <p>Toutefois, les indus ne sont pas recouverts lorsque leur montant total est inférieur ou égal « <i>à trois fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance</i> ».</p> | <p><b>les demandes de remises d'indus</b> : Les demandes des bénéficiaires sollicitant une remise permanente, totale ou partielle d'un paiement indu sont soumises à la décision la commission permanente du conseil départemental par délégation.</p>                          |

h. Chapitre 3 – Droit au répit des aidants familiaux<sup>159</sup>

<sup>157</sup> Article L. 232-25, alinéa 2

<sup>158</sup> Article D. 232-31, alinéas 1<sup>er</sup> et 2 du CASF

<sup>159</sup> Article L. 113-1-3 CASF

*Droit au répit : « Le proche aidant qui assure une présence ou une aide indispensable au soutien à domicile d'un bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie et qui ne peut pas être remplacé peut ouvrir droit, dans le cadre de l'allocation personnalisée d'autonomie et sans préjudice du plafond établi en fonction du degré de dépendance, à des dispositifs répondant à des besoins de répit. Ces dispositifs, qui doivent être adaptés à la personne aidée, sont définis dans le plan d'aide, en fonction du besoin évalué par l'équipe médicosociale lors de la demande d'allocation, ou dans le cadre d'une demande de révision, dans la limite d'un plafond et suivant des modalités fixées par décret ».*

*Proche aidant : « peut être considéré comme proche aidant d'une personne âgée son conjoint, le partenaire avec lequel elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou un allié ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits ou stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne ».*

*Relais en cas d'hospitalisation : « Le montant du plan d'aide du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie dont le proche aidant qui assure une présence ou une aide indispensable à sa vie à domicile est hospitalisé et ne peut être remplacé pour ce faire par une autre personne à titre non professionnel, peut être ponctuellement augmenté au-delà du plafond réglementaire, jusqu'à un montant fixé par décret, pour faire face à l'hospitalisation d'un proche aidant ».*

*Pour étudier la mise en place du droit au répit et du relais hospitalisation, voir le 2) b- alinéa 2 du présent titre*

## Titre 3 Prestations spécifiques aux personnes handicapées

### Chapitre 1 – Allocation compensatrice

#### a. Objet

L'allocation compensatrice est une prestation permettant la prise en charge des surcoûts occasionnés par le handicap et liés à l'aide d'une tierce personne ou à l'exercice d'une activité professionnelle<sup>160</sup>.

Depuis la loi du 11 février 2005, l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP) et l'Allocation Compensatrice pour Frais professionnels sont remplacés par la PCH. Elles ne peuvent être versées qu'aux personnes handicapées ou âgées qui bénéficiaient déjà de cette prestation au 1<sup>er</sup> janvier 2006 et tant qu'elles remplissent toujours les conditions.

#### b. Conditions d'admission

##### a. Condition d'incapacité

Le taux d'incapacité permanente exigé pour l'attribution de l'allocation compensatrice est d'au moins 80 %. Ce taux d'incapacité est apprécié suivant le guide-barème<sup>161</sup>.

Une allocation compensatrice est accordée à tout handicapé justifiant :

- que son état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence
- que l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective lui impose des frais supplémentaires<sup>162</sup>.

Les frais supplémentaires résultant de l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective<sup>163</sup> sont les frais liés aux aides humaines directement apportées à la personne, à l'exclusion des frais liés à l'accompagnement de celle-ci sur son poste de travail.

- Sont assimilés à une activité professionnelle les stages et formations rémunérés visant à favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées ainsi que les démarches effectuées pour la recherche d'emploi par une personne inscrite à l'Agence nationale pour l'emploi ou par une personne prise en charge par un organisme de placement spécialisé.
- Les fonctions électives<sup>164</sup> sont celles prévues au code électoral et celles d'élu du Parlement européen. Les fonctions exercées dans les instances consultatives et organismes où siègent de droit des représentants des associations ou organismes regroupant des personnes handicapées ou leurs familles sont assimilées à des fonctions électives.

##### b. Condition de ressources

Le revenu dont il est tenu compte pour l'application de la condition de ressources est évalué dans les mêmes conditions que pour le calcul du montant de l'AAH.

Les ressources provenant de son du travail ne sont prises en compte que pour un quart pour le calcul des ressources de l'intéressé. Les retraites sont prises en compte pour leur totalité.

---

<sup>160</sup> Article R245-32 du CASF

<sup>161</sup> Article R. 241-2 du CASF.

<sup>162</sup> Article L. 245-4 du CASF

<sup>164</sup> Mentionnées à l'article L. 245-4

### c. Condition de non cumul

L'allocation compensatrice se cumule avec l'AAH ou tout avantage de vieillesse ou d'invalidité, à l'exception d' des prestations ayant le même objet que l'allocation compensatrice.

Il est donc impossible de cumuler l'ACTP et la majoration tierce personne de la sécurité sociale ou la PC RTP. En cas de cumul, il est procédé à la récupération des sommes indument versées, avec effet rétroactif dans la limite de 5 ans précédant la constatation de l'indu.

L'allocation compensatrice n'est pas cumulable avec la prestation de compensation du handicap et elle cesse d'être versée en cas d'option pour la prestation de compensation du handicap.

Il existe un droit d'option pour l'APA.

### c. Montant

Le montant de l'allocation ACTP varie en fonction du taux d'invalidité fixé par notification de la CDAPH, du plafond de montant des ressources et de la composition familiale.

Le plafond de ressources est égal au plafond fixé pour l'octroi de l'AAH, augmenté du montant de l'allocation compensatrice qui lui est accordée.

Lorsque les revenus nets catégoriels fiscalement retenus sont :

- ⇒ supérieurs à ce plafond : le demandeur ne peut prétendre à aucun versement au titre de l'ACTP ;
- ⇒ inférieurs au plafond de l'AAH et de l'ACTP allouée, mais supérieur au plafond AAH : il peut être versé une ACTP différentielle ;

Lorsque les revenus sont inférieurs au plafond AAH seul : le demandeur a le droit à l'allocation compensatrice au taux plein.

Ce plafond est valable du 1er juillet de l'année précédant la période de référence (l'année en cours lors du contrôle des ressources) au 31 décembre de l'année de référence.

L'allocation compensatrice est révisée tous les ans en fonction des ressources nettes fiscales de l'intéressé.

### a. Allocation compensatrice pour tierce personne<sup>165</sup>

L'allocation compensatrice pour tierce personne peut être allouée à un taux modulable de 40% à 80% de calculé en pourcentage de la majoration pour tierce personne versée par les organismes de sécurité sociale. Ce taux varie en fonction soit de la nature et de la permanence de l'aide nécessaire, soit de l'importance des frais supplémentaires exposés.

#### i. Allocation à un taux de 80%<sup>166</sup>

Peut y prétendre la personne handicapée dont l'état nécessite l'aide d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence, et qui justifie que cette aide ne peut lui être apportée, compte tenu des conditions où elle vit, que:

- par une ou plusieurs personnes rémunérées,
- par une ou plusieurs personnes de son entourage subissant de ce fait un manque à gagner,

---

<sup>165</sup> Ex article L245-2 CASF

<sup>166</sup> Ex article R245-3 CASF

- dans un établissement d'hébergement, grâce au concours du personnel de cet établissement ou d'un personnel recruté à cet effet.

De plus, les personnes atteintes de cécité (vision centrale nulle ou inférieure à un vingtième de la normale) sont considérées comme remplissant les conditions qui permettent l'attribution et le maintien de l'allocation compensatrice au taux de 100 % de la majoration tierce personne.

#### ii. Allocation à un taux entre 40 et 70%<sup>167</sup>

Peut y prétendre la personne handicapée dont l'état nécessite l'aide d'une tierce personne :

- pour un ou plusieurs actes essentiels de l'existence,
- pour la plupart des actes essentiels de l'existence, mais sans que cela entraîne pour la ou les personnes qui lui apportent cette aide un manque à gagner appréciable, ni que cela justifie son admission dans un établissement d'hébergement.

#### b. Allocation compensatrice pour frais professionnels<sup>168</sup>

L'allocation compensatrice pour frais professionnels peut être allouée à un taux modulable de 20% à 80% de la majoration tierce personne. Ce taux est déterminé en fonction des frais supplémentaires habituels ou exceptionnels exposés par la personne en situation de handicap.

Peut y prétendre la personne handicapée qui exerce une activité professionnelle et qui justifie que cette activité lui impose des frais supplémentaires.

Les frais supplémentaires sont les frais de toute nature, liés à l'exercice d'une activité professionnelle, que n'aurait pas en charge un travailleur valide exerçant la même activité.

#### c. Allocation compensatrice majorée<sup>169</sup>

Toute personne qui remplit à la fois les conditions relatives à la nécessité de l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence et celles qui sont relatives à l'exercice d'une activité professionnelle bénéficie d'une allocation égale à la plus élevée des deux allocations auxquelles elle aurait pu prétendre au titre de l'une ou de l'autre de ces conditions, augmentée de 20% de la majoration tierce personne.

#### d. Allocation compensatrice en établissement<sup>170</sup>

Lorsque le bénéficiaire de l'ACTP entre dans un établissement d'hébergement pour plus de 45 jours, l'allocation est réduite dans la limite maximale de 90 % dès lors qu'elle bénéficie de la prise en charge de ses frais d'hébergement par l'aide sociale.

En cas de sortie régulière de l'établissement, le versement de l'allocation est rétabli à taux plein pour les jours passés à domicile (weekend, vacances).

---

<sup>167</sup> Ex article R245-4 CASF

<sup>168</sup> Ex article R245-11 CASF

<sup>169</sup> Ex article R245-12 CASF

<sup>170</sup> Ancien L 245-11 CASf

## d. Renouvellement

La demande de renouvellement d'allocation compensatrice est adressée à la MDA<sup>171</sup>.

La CDA décide du renouvellement de l'allocation compensatrice après avoir vérifié que le bénéficiaire continue à en remplir les conditions<sup>172</sup>.

## e. Suspension

### a. Suspension pour non effectivité de l'aide

Le bénéficiaire est tenu, sur demande du président du conseil, d'adresser une déclaration indiquant l'identité et l'adresse de la ou des personnes qui lui apportent l'aide qu'exige son état ainsi que les modalités de cette aide. Cette déclaration est accompagnée, le cas échéant, des copies des justificatifs de salaires si cette ou ces personnes sont rémunérées, ou des justifications relatives au manque à gagner subi, du fait de cette aide, par une ou plusieurs personnes de l'entourage du bénéficiaire<sup>173</sup>.

La déclaration doit être faite dans un délai de deux mois à compter de la réception par l'allocataire du formulaire qui lui est adressé à cette fin par le président du conseil départemental et qui mentionne notamment ledit délai. Si le bénéficiaire de l'allocation compensatrice n'a pas envoyé la déclaration ou les justifications dans le délai de deux mois précité, le président du conseil départemental le met en demeure, par lettre recommandée avec accusé de réception, de les produire dans un délai d'un mois.

Si l'allocataire n'a pas produit la déclaration demandée à l'expiration du délai de mise en demeure, ou si le contrôle effectué<sup>174</sup> révèle que la déclaration est inexacte ou que les justifications ne sont pas probantes, le président du conseil départemental peut suspendre le service de l'allocation compensatrice pour aide d'une tierce personne.

La suspension de l'allocation prend effet au premier jour du mois suivant la date de notification à l'intéressé<sup>175</sup>.

### b. Suspension pour hospitalisation ou entrée en maison d'accueil spécialisée<sup>176</sup>

L'allocation compensatrice pour tierce personne est maintenue durant les 45 premiers jours de séjour du bénéficiaire en maison d'accueil spécialisée ou d'hospitalisation. Au-delà, le service de l'allocation est suspendu.

---

<sup>171</sup>Ex articles R245-15 et -16 CASF

<sup>172</sup> Ex article R245-17 CASF

<sup>173</sup> Ex article R245-6 CASF

<sup>174</sup> En application de l'article L. 133-2 du CASF

<sup>175</sup> Ex article R245-7 CASF

<sup>176</sup> Ex article R245-10 CASF

## Chapitre 2 Prestation de compensation du handicap

### a. Règles générales

#### a. Objet<sup>177</sup>

La prestation de compensation du handicap (PCH) est une prestation en nature destinée à compenser les conséquences du handicap des personnes résidant à domicile, en établissement ou en famille d'accueil agréée. Elle peut être versée, selon le choix du bénéficiaire, en nature ou en espèces.

C'est une aide personnalisée, modulable en fonction des besoins de chaque bénéficiaire, qui peut être apportée dans les domaines suivants :

- les aides humaines,
- les aides techniques,
- les aides liées à l'aménagement du logement et du véhicule ainsi qu'à d'éventuels surcoûts résultant de son transport,
- les aides liées à un besoin d'aides spécifiques ou exceptionnelles
- les aides animalières

La prestation de compensation est incessible en tant qu'elle est versée directement au bénéficiaire et insaisissable<sup>178</sup>, sauf pour le paiement des frais de compensation de la personne handicapée relevant de l'élément aides humaines.

#### b. Conditions d'admission

##### i. Condition d'âge

La limite d'âge maximale pour solliciter la prestation de compensation est fixée à soixante ans.

Cette limite d'âge ne s'applique pas aux bénéficiaires de l'allocation compensatrice optant pour le bénéfice de la prestation de compensation.

Il existe des dérogations à la condition d'âge<sup>179</sup>. Ainsi, peuvent également prétendre au bénéfice de cette prestation :

- les personnes dont le handicap répondait avant l'âge de soixante ans aux critères de résidence et de handicap<sup>180</sup> peuvent solliciter la prestation sans limite d'âge et ce depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021.
- Les personnes de plus de 60 ans mais qui exercent une activité professionnelle au-delà de cet âge et dont le handicap répond aux critères fixés par la loi<sup>181</sup>.

##### ii. Condition de résidence

La personne handicapée doit résider de façon stable et régulière en France métropolitaine<sup>182</sup>.

Est réputée avoir une résidence stable en France métropolitaine, la personne handicapée qui y réside de façon permanente et régulière ou accomplit hors de ce territoire :

- Soit un ou plusieurs séjours provisoires dont la durée n'excède pas trois mois au cours de l'année civile ; en cas de séjour de plus de trois mois hors de ces territoires, soit de date à date, soit sur une année civile, la prestation de compensation n'est versée que pour les seuls mois civils complets de présence sur ces

---

<sup>178</sup> Article L. 245-8 du CASF

<sup>179</sup> Article L. 245-1 du CASF

<sup>180</sup> Mentionnés au paragraphe I de l'article L. 245-1 du CASF

<sup>181</sup> Article D. 245-3 du CASF

<sup>182</sup> Article L. 245-1 du CASF

territoires. En cas de versements ponctuels de cette prestation, le montant total attribué est diminué à due proportion ; toutefois en cas de séjour de moins de six mois hors de ces territoires, cette réduction n'est pas appliquée pour la partie de la prestation concernant les aides techniques et les aménagements de logement ou du véhicule pris en compte<sup>183</sup> ;

- Soit un séjour de plus longue durée lorsqu'il est justifié que le séjour est nécessaire pour lui permettre soit de poursuivre ses études, soit d'apprendre une langue étrangère, soit de parfaire sa formation professionnelle.

### iii. Condition de handicap

Le handicap de la personne doit répondre à des critères prédéfinis<sup>184</sup> prenant notamment en compte la nature et l'importance des besoins de compensation au regard de son projet de vie.

Ainsi, a le droit à la prestation de compensation, la personne qui présente une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités<sup>185</sup> (*telles que définies dans le référentiel figurant à l'annexe 2-5 du CASF*). Les difficultés dans la réalisation de cette ou de ces activités doivent être définitives, ou d'une durée prévisible d'au moins un an.

La reconnaissance du handicap est réalisé par la MDA.

### c. Articulation avec d'autres prestations

|  |   |
|--|---|
| <p><b>Droit d'option entre la prestation de compensation et l'allocation personnalisée d'autonomie</b></p> | <p><b>Principe</b> : Toute personne qui a obtenu le bénéfice d'une prestation de compensation avant l'âge de soixante ans et qui remplit les conditions prévues pour l'attribution de l'APA peut choisir, lorsqu'elle atteint cet âge et à chaque renouvellement de l'attribution de cette prestation, entre le maintien de celle-ci et le bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie. Elle dispose donc d'un droit d'option<sup>186</sup>.</p> <p>Lorsque la personne qui atteint cet âge n'exprime aucun choix, il est présumé qu'elle souhaite continuer à bénéficier de la prestation de compensation.</p> <p><b>Exception</b> : A noter que les bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap âgés de plus de 60 ans admis en établissement pour personnes âgées dépendantes ne peuvent plus prétendre au maintien de la PCH<sup>187</sup>. La PCH et l'APA sont deux prestations non cumulables.</p> <p>Lorsque les 2 demandes d'APA et de PCH sont réalisées de manière concomitante, afin de ne pas pénaliser les bénéficiaires et de leur permettre de faire jouer leur droit d'option de manière éclairée, il est validé une dérogation temporaire de suspension du droit APA en</p> |
|--|---|

<sup>184</sup> Article D. 245-4 du CASF

<sup>185</sup> Article D. 245-4 du CASF

<sup>186</sup> Article L. 245-9 du CASF

|   |  |
|---|--|
|   | <p>cours au profit de la PCH (ou inversement). Le principe étant de basculer de l'APA vers la PCH, ou de la PCH vers l'APA sans effet de rétroactivité ni génération d'indus.</p>  |
| <p><b>Droit d'option entre la prestation de compensation et l'allocation compensatrice tierce personne<sup>188</sup></b></p>        | <p><b>Principe :</b> Toute personne bénéficiaire de l'allocation compensatrice<sup>189</sup>, peut demander le bénéfice de la prestation de compensation.</p> <p>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.</p>   |
| <p><b>Droit d'option entre la prestation de compensation et le complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé</b></p> | <p><b>Les modalités de choix :</b> Le droit d'option est exercé sur la base des propositions figurant dans le plan personnalisé de compensation, lesquelles précisent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les montants respectifs de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé,</li> <li>- de son complément</li> <li>- de la prestation de compensation.</li> </ul> <p>La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées en est informée.</p> <p><b>Lorsque la personne n'exprime aucun choix :</b> Lorsque la personne n'exprime aucun choix, si elle perçoit une prestation, elle est présumée souhaiter continuer à la percevoir ou, si elle ne perçoit aucune des deux prestations, elle est présumée souhaiter percevoir le complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé.</p> <p><b>La possibilité de modifier son choix :</b> Lorsque la décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées diffère des propositions qui figurent dans le plan personnalisé de compensation, en ce qui concerne l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé ou la prestation de compensation, le bénéficiaire dispose d'un délai d'un mois après notification de la décision pour modifier son choix auprès de la MDA.</p> <p>La MDA transmet sans délai la décision aux organismes payeurs, lorsque le choix de la personne est définitif. ( à vérifier )</p> <p><b>Le renouvellement et la révision :</b> Toute demande par un bénéficiaire au titre du droit d'option entre la prestation de compensation et l'allocation d'éducation d'enfant handicapé de renouvellement ou de révision de la prestation de compensation en cas d'évolution du</p> |

<sup>188</sup> Article R. 245-32 du CASF

<sup>189</sup> Prévus à l'article L. 245-1 du CASF dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2005-102 du 11 février 2005

|  |  |
|--|--|
|  | <p>handicap entraîne un réexamen des conditions pour bénéficier du complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé.</p> <p><b>Exception :</b> Le bénéficiaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de charges liées à un besoin d'aides techniques,</li> <li>- de charges spécifiques ou exceptionnelles</li> <li>- de charges liées à l'entretien et à l'attribution des aides animalières</li> </ul> <p>ne peut opter pour le complément de l'allocation<sup>190</sup> qu'à la date d'échéance de l'attribution de ces éléments, dès lors qu'ils ont donné lieu à versement ponctuel.</p> |
| <b>Droit d'option entre la PCH et l'allocation journalière proche aidant</b>                               | <p><b>Principe :</b> Cette allocation n'est pas cumulable avec la PCH. Toute personne bénéficiaire de l'allocation journalière proche aidant, peut demander le bénéfice de la prestation de compensation.</p> <p>Lorsque cette demande de prestation est formulée à la date d'échéance de renouvellement du droit à l'allocation journalière proche aidant, 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</p>   |
| <b>Droit d'option entre la PCH et la prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PC RTP)</b> | <p><b>Principe :</b> Lorsque la personne handicapée bénéficie d'une prestation en espèces de sécurité sociale ayant pour objet de compenser les coûts liés au recours à une tierce personne, le président du Conseil départemental déduit son montant de la PCH.</p> <p>La PCH n'est pas cumulable avec la PC RTP (ni avec l'ex-MTP), elle vient en déduction.</p>   |

## b. Aides couvertes<sup>191</sup>

### a. Aides humaines

#### i. La définition des besoins

L'élément aide humaine de la prestation<sup>192</sup> est accordé 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.

<sup>190</sup> Prévus à l'article L. 541-1 du code de la sécurité sociale

<sup>191</sup> <sup>191</sup> Article L. 245-3 du CASF

<sup>192</sup> Article L. 245-4 du CASF

L'évaluation des besoins de la personne<sup>193</sup> se fait au moyen d'un référentiel<sup>194</sup>. Elle donne lieu à la création d'un plan personnalisé de compensation<sup>195</sup> qui précise le nombre d'heures proposées, selon le statut de la personne intervenant comme aidant auprès du bénéficiaire (organisme, famille ....), au titre :

- des actes essentiels,
- de la surveillance,
- des frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective<sup>196</sup>.

L'ensemble des réponses aux différents besoins d'aide humaines identifiés doivent être mentionnées dans le plan personnalisé de compensation, y compris celles qui ne relèvent pas de la prestation de compensation, afin de permettre à la MDA de proposer aux organismes concernés une mutualisation de leurs interventions.

## ii. Les situations particulières<sup>197</sup>

- Les personnes atteintes de cécité

Les personnes atteintes de cécité, c'est-à-dire 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 de l'élément de la prestation lié à un besoin d'aides humaines à hauteur de 50 heures par mois sur la base du tarif fixé par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées. Quand le besoin d'aides humaines<sup>198</sup> le justifie, le montant attribué peut être supérieur à 50 heures.

- Les personnes atteintes de surdité

Les personnes atteintes d'une surdité sévère, profonde ou totale, c'est-à-dire dont la perte auditive moyenne est supérieure à 70 dB, et qui recourent au dispositif de communication adapté nécessitant une aide humaine, sont considérées remplir les conditions qui permettent l'attribution, pour leurs besoins de communication, de l'élément de la prestation lié à un besoin d'aide humaine de 30 heures par mois sur la base du tarif fixé par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées.

Quand le besoin d'aides humaines<sup>199</sup> le justifie, il peut être fixé au-delà de 30 heures. La perte auditive est appréciée selon les recommandations du Bureau international d'audiophonologie, à partir de la perte en décibels, aux fréquences de 500 Hz, 1 000 Hz, 2 000 Hz, 4 000 Hz.

A noter qu'aucun justificatif n'est requis ni pour les personnes atteintes de cécité, ni pour les personnes atteintes de surdité.

## iii. Le montant de l'aide humaine<sup>200</sup>

Le temps d'aide humaine quotidien<sup>201</sup> pris en compte pour le calcul du montant attrib  au titre de l'élément aide humaine de la prestation est déterminé au moyen d'un référentiel<sup>202</sup>.

---

<sup>193</sup> Article D. 245-5 du CASF

<sup>194</sup> Figurant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

<sup>195</sup> Article D. 245-27 du CASF

<sup>196</sup> Définis dans le référentiel figurant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale

<sup>198</sup> Apprécié au moyen du référentiel figurant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

<sup>199</sup> Apprécié au moyen du référentiel figurant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

<sup>200</sup> Article L. 245-4 du CASF

<sup>201</sup> Article R. 245-41 du CASF

<sup>202</sup> Article L. 245-3 du CASF

Le montant attribué à la personne handicapée est évalué en fonction du nombre d'heures de présence requis par sa situation et fixé en équivalent-temps plein, en tenant compte du coût réel de rémunération des aides humaines en application de la législation du travail et de la convention collective en vigueur.

#### iv. Les intervenants au titre de l'aide humaine<sup>203</sup>

L'élément aide humaine peut être employé, selon le choix de la personne handicapée :

- à rémunérer directement un ou plusieurs salariés, notamment un membre de la famille (emploi direct)
- à rémunérer un mandataire.
- à rémunérer un service prestataire d'aide à domicile agréé ,
- à dédommager un aidant familial qui n'a pas de lien de subordination avec la personne handicapée.

Est considéré comme un aidant familial<sup>204</sup> :

- le conjoint,
- le concubin,
- 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,
- l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré de l'autre membre du couple qui apporte l'aide humaine et qui n'est pas salarié pour cette aide.

La personne handicapée peut employer comme membre de sa famille<sup>205</sup> :

|  |   |
|--|---|
| <p><b>un membre autre que le conjoint, le concubin, l'obligé alimentaire<sup>206</sup></b></p> | <p>La personne handicapée peut utiliser les sommes attribuées au titre de l'élément lié à un besoin d'aide humaine de la prestation de compensation pour salarier un membre de sa famille autre que son conjoint, son concubin ou la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité ou autre qu'un obligé alimentaire du premier degré, à condition que ce dernier n'ait pas fait valoir ses droits à la retraite et qu'il ait cessé ou renoncé totalement ou partiellement à une activité professionnelle pour être employé par la personne handicapée ou un obligé alimentaire du premier degré.</p> |
| <p><b>le conjoint, le concubin</b></p>   | <p>La personne handicapée peut utiliser ces sommes pour salarier son conjoint, son concubin ou la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité, lorsque son état nécessite à la fois :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- une aide totale pour la plupart des actes essentiels</li> <li>- une présence due à un besoin de soins constants ou quasi constants.</li> </ul> <p>Le besoin est évalué par la MDA.</p> <p>Si un doute apparaît du service financier de relancer la MDA. Un évaluateur pourra alors réaliser une nouvelle évaluation des besoins.</p>                             |

<sup>203</sup> Article L. 245-12 du CASF

<sup>204</sup> Article R. 245-7 du CASF

<sup>205</sup> Article D. 245-8 du CASF

<sup>206</sup> En application du deuxième alinéa de l'article L. 245-12

|                   |  |
|-------------------|--|
| <b>Son tuteur</b> | <p>Dans le cas où le membre de la famille salarié par la personne handicapée est son tuteur, le contrat de travail est conclu par le subrogé tuteur ou, à défaut de subrogé tuteur, par un tuteur ad hoc nommé par le juge des tutelles.</p> <p>Le contrat de travail doit être homologué par le conseil de famille ou, en l'absence de conseil de famille, par le juge des tutelles</p> |
|-------------------|--|

Lorsqu'elle choisit de rémunérer directement un ou plusieurs salariés, la personne handicapée peut désigner un organisme mandataire<sup>207</sup> agréé<sup>208</sup> ou un centre communal d'action sociale comme mandataire de l'élément aides humaines<sup>209</sup>.

### b. Aides techniques<sup>210</sup>

Les aides techniques sont tout instrument, équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap, acquis ou loué par la personne handicapée pour son usage personnel.

Le besoin d'aides techniques est apprécié au moyen du référentiel figurant à l'annexe 2-5 du CASF.

Le ministre chargé des personnes handicapées détermine en tant que de besoin par arrêté les indications et spécifications auxquelles sont soumises les aides techniques pour être inscrites sur la liste des aides.

L'aide technique est versée directement au bénéficiaire si la facture a déjà été réglée par ce dernier. Dans le cas contraire, le département établit une convention de financement avec le fournisseur.

### c. Aides liées à l'aménagement du logement, du véhicule et des surcoûts liés au transport

#### i. L'aménagement du logement

Peuvent être pris en compte<sup>211</sup> :

- les frais d'aménagements du logement, y compris consécutifs à des emprunts, qui concourent à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne handicapée par l'adaptation et l'accessibilité du logement<sup>212</sup>,
- ainsi que les coûts entraînés par le déménagement et l'installation des équipements nécessaires lorsque l'aménagement du logement est impossible ou jugé trop coûteux au vu de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire<sup>213</sup>, et que le demandeur fait le choix d'un déménagement dans un logement répondant aux normes réglementaires d'accessibilité.

En cas d'évolution prévisible du handicap, le plan de compensation peut intégrer des travaux destinés à faciliter des adaptations ultérieures<sup>214</sup>.

Pour l'évaluation des besoins d'adaptation du logement, le demandeur fait établir plusieurs devis avec descriptif sur la base des propositions de l'équipe pluridisciplinaire<sup>215</sup>.

<sup>207</sup> Article L. 245-12 du CASF

<sup>208</sup> Dans les conditions prévues à l'article L.129-1 du code du travail

<sup>209</sup> Mentionné au 1<sup>o</sup> de l'article L. 245-3 du CASF.

<sup>210</sup> Article D. 245-10, D. 245-11, D. 245-12 du CASF

<sup>211</sup> Article D. 245-14 du CASF

<sup>212</sup> Dans les conditions définies au référentiel figurant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

<sup>213</sup> Mentionnée à l'article L. 146-8

<sup>214</sup> Article D. 245-15 du CASF

<sup>215</sup> Article D. 245-28 du CASF

L'aménagement du domicile de la personne qui l'héberge peut être pris en charge au titre de la prestation de compensation lorsque la personne handicapée a sa résidence chez un ascendant, un descendant ou un collatéral jusqu'au quatrième degré, ou chez un ascendant, un descendant ou un collatéral jusqu'au quatrième degré de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité<sup>216</sup>.

Ne peuvent être pris en compte:

- L'aménagement du domicile de l'accueillant familial<sup>217</sup> ;
- Les demandes d'aménagements rendues nécessaires par un manquement aux dispositions législatives et réglementaires relatives à l'accessibilité du logement.

Si la personne handicapée est locataire, elle devra demander préalablement l'accord de son propriétaire avant d'aménager le logement.

L'aménagement du logement ne concerne que la résidence principale.

#### a- L'aménagement du véhicule et des surcoûts liés au transport<sup>218</sup>

Peuvent être pris en compte :

- L'aménagement du véhicule habituellement utilisé par la personne handicapée, que celle-ci soit conducteur ou passager ainsi que les options ou accessoires pour un besoin directement lié au handicap
- Les surcoûts liés au transport de la personne handicapée.

Pour l'évaluation des besoins d'adaptation du véhicule, le demandeur fait établir plusieurs devis avec descriptif sur la base des propositions de l'équipe pluridisciplinaire<sup>219</sup>.

##### Alinéa 1 : L'aménagement du véhicule<sup>220</sup>

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<sup>221</sup>, ainsi que l'avis du délégué à l'éducation routière.

##### Alinéa 2 : les surcoûts liés au transport<sup>222</sup>

Seuls sont pris en compte les surcoûts liés à des transports réguliers, fréquents ou correspondant à un départ annuel en congés.

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.

---

<sup>216</sup> Articles D. 245-16 et D245-17 du CASF

<sup>217</sup> Défini à l'article L. 441-1 du CASF

<sup>218</sup> Article D. 245-18 du CASF

<sup>219</sup> Article D. 245-28 du CASF

<sup>220</sup> Article D. 245-19 du CASF

<sup>221</sup> En application de l'article R. 221-19 du code de la route

<sup>222</sup> Articles D. 245-20 et R245-22 du CASF

Tout bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé peut prétendre au bénéfice de l'élément de la prestation de compensation lié à un aménagement du logement, du véhicule ou aux surcoûts résultant du transport<sup>223</sup> dès lors que l'enfant remplit les critères de handicap<sup>224</sup>.

En cas de séparation des parents, la prestation de compensation peut prendre en charge l'aménagement du logement ou du véhicule du parent n'ayant pas la charge de l'enfant sous condition de l'établissement préalable d'un compromis écrit entre les deux parents. Ce compromis comporte, de la part du parent n'ayant pas la charge de l'enfant, l'engagement d'effectuer les aménagements et, de la part du parent ayant la charge de l'enfant, l'engagement de reverser à l'autre parent la partie de la prestation correspondant à ces aménagements.

Les modalités d'application départementales sont les suivantes :

---

<sup>223</sup> Article D. 245-13 du CASF

<sup>224</sup> Définis à l'article D. 245-4 du CASF

- Les transports sont définis comme étant réguliers et fréquents lorsqu'ils sont réalisés au moins une fois par mois. La régularité du trajet étant vérifiée a posteriori par le département, le paiement sera effectué trimestriellement au vu des justificatifs.
- Dans les situations ouvrant droits à un plafond maximum de 12 000 € sur 5 ans, le surcoût d'un retour à domicile des personnes hébergées à temps complet en établissement (foyer de vie, foyer d'accueil médicalisé, maison d'accueil spécialisée) correspond à 2 allers-retours hebdomadaires.
- En cas d'hébergement temporaire, la prise en charge des frais de transport s'effectue au titre des charges exceptionnelles dont le plafond est fixé à de 1 800 € sur 3 ans. La prise en charge est limitée aux frais de transports en taxi et à hauteur de 75 % de ce coût.
- Pour se rendre dans une entreprise ou service d'aide par le travail (ESAT), seul le trajet entre le domicile et le point de ramassage de l'ESAT est pris en charge par la PCH. Le surcoût lié au transport correspond à ceux d'un retour du point de ramassage et d'un aller vers le point de ramassage sans la personne handicapée, et dans le cas d'horaires décalés, sans ramassage organisé par l'ESAT, à un retour de l'ESAT sans la personne handicapée.

Les trajets entre le foyer d'hébergement d'un ESAT et le retour au domicile parental n'ouvrent pas droit à la PCH.

- Pour les trajets entre le domicile et le lieu de travail :
  - En milieu ordinaire, le surcoût est constaté lorsque les déplacements se font en taxi.
  - Lorsqu'ils se font en véhicule conduit par un tiers, le surcoût correspond à un retour du lieu de travail et un aller vers le lieu de travail sans la personne handicapée. La prise en charge est limitée aux frais de transports en taxi et à hauteur de 75 % de ce coût.
  - Lorsque le trajet retour du lieu de travail/aller vers le lieu de travail est supérieur à 50 km, le surcoût est pris en charge sur la base de 0,50 € par kilomètre. Il n'y a pas de prise en compte de la motorisation du véhicule lors du calcul de la prise en charge par kilomètre.
  - Il est précisé qu'il n'y a pas de surcoût dans le cas d'un covoiturage, d'un transport en commun ordinaire ou adapté.
- Dans les situations ouvrant droit à un plafond maximum de 5 000 € sur 5 ans, pour les départs annuels en congé :
  - Lorsque la personne handicapée est véhiculée par un tiers pour se rendre sur son lieu de vacances, le surcoût correspond, si le tiers ne reste pas sur le lieu de vacances, à un retour sans la personne handicapée et un aller sans la personne handicapée. Si le tiers reste sur le lieu de vacances, il n'y a pas de surcoût.
  - Lorsque la personne handicapée se rend sur son lieu de vacances en transport en commun avec un accompagnant, le surcoût correspond à un aller-retour de l'accompagnant si celui-ci reste sur le lieu de vacances et à 2 aller-retour de l'accompagnant si celui-ci ne reste pas sur le lieu de vacances.
  - Si la personne handicapée se rend seule de son domicile sur son lieu de vacances en train et doit prendre un taxi pour arriver sur son lieu d'hébergement, il n'y a pas de surcoût de transport par rapport à une personne valide qui peut être dans la même situation.

#### d. Aides spécifiques ou exceptionnelles<sup>225</sup>

##### i. Les charges spécifiques

Sont susceptibles d'être prises en compte comme charges spécifiques les dépenses permanentes et prévisibles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre d'un des autres éléments de la prestation de compensation.

Dans les charges spécifiques sont par exemple comprises les protections pour incontinence.

##### ii. Les charges exceptionnelles

Sont susceptibles d'être prises en compte comme charges exceptionnelles les dépenses ponctuelles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre d'un des autres éléments de la prestation de compensation.

Dans les charges exceptionnelles est par exemple compris le surcout pour les vacances adaptées.

#### e. Aides animalières<sup>226</sup>

Ne peuvent être prises en compte au titre de cet élément de la prestation de compensation que les aides animalières qui concourent à maintenir ou à améliorer l'autonomie de la personne handicapée dans la vie quotidienne.

Cette aide permet aider à assurer l'entretien d'un chien d'assistance ou d'un chien guide d'aveugle (alimentation, accessoires, frais vétérinaire).

Pour que l'aide animalière soit versée, il faut que l'animal en question ait obtenu un certificat d'aptitude délivré par une école labellisée.

#### f. PCH parentalité

Les parents en situation de handicap bénéficiant de la prestation de compensation du handicap ont droit à une aide pour la prise en charge des besoins relatifs aux actes quotidiens liés à la parentalité. Cette aide leur permet de réaliser tous les actes relatifs à leur parentalité, dès lors qu'ils n'y sont pas aptes. Cette aide peut venir combler des besoins matériels ou humains.

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| <b>Les forfaits horaires :</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• <u>Pour les enfants de moins de 3 ans : forfait de 30 heures par mois, à raison d'une heure par jour</u></li><li>• <u>Pour les enfants de 3 à 4 ans : 15 heures par mois, soit une demi-heure par jour</u></li></ul> <p>Si le bénéficiaire a plusieurs enfants, le nombre d'heures correspond à celui octroyé pour le plus jeune et ce peu importe le nombre d'enfant.</p> |
|--------------------------------|--|

<sup>225</sup> Article D. 245-23 du CASF

<sup>226</sup> Article D. 245-24 du CASF

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
|                                    | Il est à noter que cette durée est <b>majorée de 50 %</b> si le parent vit seul. Ce dispositif cesse à partir du 7e anniversaire de l'enfant.  |
| <b>Les montants forfaitaires :</b> | Pour le besoin d'aide humaine (mensuel) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>900 € pour un enfant de moins de 3 ans, 1 350 € pour les familles monoparentales</u></li> <li>• <u>450 € pour un enfant entre 3 et 7 ans, 675 € pour les familles monoparentales.</u></li> </ul> |
|                                    | Pour le besoin d'aides techniques (ponctuel): <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>1 400 € à la naissance de l'enfant ;</u></li> <li>• <u>1 200 € à son 3e anniversaire ;</u></li> <li>• <u>1 000 € à son 6e anniversaire.</u></li> </ul> Versé pour chaque enfant              |

Les parents bénéficiaires de la PCH recevront automatiquement l'aide technique à chaque étape depuis la naissance de leur enfant.

Aucun justificatif n'est à ce jour nécessaire pour justifier de toucher la PCH parentalité.

## c. Mise en œuvre

### a. Procédure d'admission

#### i. Dépôt de la demande

Le dépôt de la demande se fait à la maison départementale de l'autonomie. Lors du dépôt de sa demande, la personne handicapée fournit les pièces justifiant notamment de son identité et de son domicile ainsi qu'un certificat médical de moins de six mois et, le cas échéant, des éléments d'un projet de vie<sup>227</sup>.

La personne précise également, à cette occasion, si elle est titulaire d'une prestation en espèces de sécurité sociale au titre de l'aide humaine nécessitée par son handicap.

En cas de séparation des parents, la prestation de compensation peut être affectée à la couverture des charges du parent n'ayant pas la charge de l'enfant, sous condition de l'établissement préalable d'un compromis écrit entre les deux parents. Le compromis précise les modalités d'aides incombant à chacun des parents. Il comporte, de la part du parent ayant la charge de l'enfant, l'engagement de reverser à l'autre parent la partie correspondant à la compensation des charges<sup>228</sup> qu'il a exposée, et de la part du parent n'ayant pas la charge de l'enfant, l'engagement à fournir à l'autre parent les pièces justifiant l'effectivité de ces charges.

#### ii. Instruction par l'équipe pluridisciplinaire de la MDA

Une équipe pluridisciplinaire composée de médecins, de psychologue, infirmière, ergothérapeute, travailleurs sociaux, de professionnels du travail, de l'emploi, est ensuite chargée d'évaluer les besoins en compensation de la

<sup>227</sup> Article D. 245-25 du CASF

<sup>228</sup> Prévues à l'article L. 245-3 du CASF

personne au moyen d'un référentiel d'évaluation et propose sur la base de son projet de vie un plan personnalisé de compensation.

Il est à noter que l'instruction requiert des délais de quelques mois. Dans certaines situations notamment complexes, ce plan est transmis à la personne qui dispose d'un délai de quinze jours pour faire ses observations.

### iii. Procédure d'admission en cas d'urgence<sup>229</sup>

En cas d'urgence attestée, l'intéressé peut, à tout moment de l'instruction de sa demande de prestation de compensation, joindre une demande particulière sur laquelle le président du conseil départemental statue en urgence dans un délai de quinze jours ouvrés en arrêtant le montant provisoire de la prestation de compensation. Il dispose d'un délai de deux mois pour régulariser cette décision.<sup>230</sup>

La demande d'attribution de la prestation de compensation en urgence est faite sur papier libre par la personne handicapée ou son représentant légal auprès de la MDA, qui la transmet sans délai au président du conseil départemental.

Cette demande :

- précise la nature des aides pour lesquelles la prestation de compensation est demandée en urgence et le montant prévisible des frais ;
- apporte tous éléments permettant de justifier l'urgence ;
- est accompagnée d'un document attestant de l'urgence de la situation délivré par un professionnel de santé ou par un service ou organisme à caractère social ou médico-social.

La situation est considérée comme urgente lorsque les délais d'instruction et ceux nécessaires à la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) pour prendre la décision d'attribution de la prestation de compensation sont susceptibles :

- soit de compromettre le maintien ou le retour à domicile de la personne handicapée ou son maintien dans l'emploi,
- soit de l'amener à supporter des frais conséquents pour elle et qui ne peuvent être différés.

## b. Décision

### i. Autorité de décision

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 pour lesquelles elle est compétente<sup>231</sup>.

Les décisions de la CDAPH<sup>232</sup> indiquent pour chacun des éléments de la prestation de compensation attribués<sup>233</sup> :

- La nature des dépenses pour lesquelles chaque élément est affecté, en précisant, pour l'élément lié à un besoin d'aides humaines, la répartition des heures selon le statut de la personne intervenant comme aidant auprès du bénéficiaire ( organisme , famille .... ) ;
- La durée d'attribution ;
- Le montant total attribué, sauf pour l'élément aides humaines;
- Le montant mensuel attribué ;

---

<sup>229</sup> Articles L. 245-2 et R. 245-36 du CASF

<sup>230</sup> Articles L. 245-2 du CASF

<sup>231</sup> Article L. 241-6 du CASF

<sup>232</sup> Mentionnée à l'article L. 241-5

<sup>233</sup> Article D245-31 du CASF

- Les modalités de versement choisies par le bénéficiaire.

Lorsque la prestation de compensation est attribuée en application du droit d'option avec le complément d'allocation éducation de l'enfant handicapé, les décisions font mention de ce choix.

Lorsqu'une décision ne mentionne pas un élément déjà attribué par une décision précédente en cours de validité, le droit à cet élément est maintenu.

## ii. Durée et date d'effet des droits

### **Alinéa 1 : Date d'ouverture des droits<sup>234</sup>**

La date d'ouverture des droits est le premier jour du mois du dépôt de la demande.

Pour les demandes faites en application du droit d'option avec le complément d'allocation éducation de l'enfant handicapé par le bénéficiaire d'un complément de l'allocation<sup>235</sup>, la date d'attribution de la prestation de compensation est fixée par la commission des droits et de l'autonomie :

- Au premier jour qui suit la date d'échéance du droit de cette allocation ;
- 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 commission ;
  - A une date comprise entre le premier jour du mois du dépôt de la demande et la date de la décision de la commission, lorsque le bénéficiaire justifie avoir été exposé à des charges supplémentaires prises en compte au titre de la prestation de compensation.

En cas d'interruption de l'aide décidée<sup>236</sup>, celle-ci prend effet à compter de la date à laquelle la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées a statué.

### **Alinéa 2 : Durée maximale d'attribution de la prestation de compensation<sup>237</sup>**

Lorsque la prestation de compensation doit faire l'objet d'un versement mensuel, celle-ci est attribuée pour une durée déterminée, inférieure ou égale pour chaque élément aux durées maximales suivantes et dans la limite du montant maximal attribuable fixé par arrêté ministériel :

- Les aides humaines : 10 ans
- Les aides techniques : 10 ans
- Les aménagements du logement : 10 ans
- L'aménagement du véhicule et les surcoûts résultant du transport : 10 ans
- Les charges spécifiques : 10 ans
- Les charges exceptionnelles : 10 ans
- Les aides animalières : 10 ans

En cas de versements ponctuels, le total des versements correspondant à chaque élément de la prestation de compensation ne peut dépasser un montant maximum prévu par le règlement sur une période ne dépassant pas la durée fixée ci-dessus.

---

<sup>234</sup> Article D. 245-34 du CASF

<sup>235</sup> Prévues à l'article L. 541-1 du code de la sécurité sociale

<sup>236</sup> En application de l'article R. 245-71,

<sup>237</sup> Article D. 245-33 du CASF

En cas de versements ponctuels, le total des versements correspondant à chaque élément de la prestation de compensation ne peut dépasser un montant maximum prévu par le règlement sur une période ne dépassant pas la durée fixée ci-dessus.

#### c. Renouvellement

Au moins six mois avant l'expiration de la période d'attribution des aides humaines de la prestation de compensation, ainsi que des autres éléments lorsque ceux-ci donnent lieu à des versements mensuels, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées invite le bénéficiaire à lui adresser une demande de renouvellement.

#### d. Révision<sup>238</sup>

En cas d'évolution du handicap de la personne ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte, celle-ci 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.

Lorsque la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est saisie par le président du conseil départemental pour interrompre l'aide<sup>239</sup>, elle réexamine les droits à la prestation de compensation, après avoir mis la personne handicapée en mesure de faire connaître ses observations dans le cadre des procédures de conciliation<sup>240</sup>.

Lorsque le bénéficiaire de la prestation de compensation acquiert un domicile de secours dans le département du Morbihan, le service de la prestation de compensation s'effectue selon les éléments de prise en charge qui la compose à la date d'acquisition du domicile de secours. Le président du conseil départemental peut saisir la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées aux fins du réexamen du droit à la prestation de compensation<sup>241</sup>.

#### e. Le délai de mise en place des aides techniques et d'aménagement

- ⇒ Pour les aides techniques, l'acquisition ou la location des aides techniques pour lesquels l'aide est attribuée doit s'effectuer au plus tard dans les douze mois suivant la notification de la décision d'attribution.<sup>242</sup>
- ⇒ Pour l'aménagement du logement<sup>243</sup>, ils doivent débuter dans les douze mois suivant la notification de la décision d'attribution et être achevés dans les trois ans suivant cette notification. Une prolongation des délais peut, dans la limite d'un an, être accordée par l'organisme payeur sur demande dûment motivée du bénéficiaire de la prestation de compensation, lorsque des circonstances extérieures à la volonté de l'intéressé ont fait obstacle à la réalisation des travaux.
- ⇒ Pour l'aménagement du véhicule<sup>244</sup>, il doit être effectué au plus tard dans les douze mois suivant la notification de la décision d'attribution.

---

<sup>238</sup> Article D. 245-29 du CASF

<sup>239</sup> En application de l'article R. 245-71 du CASF

<sup>240</sup> Prévues aux articles R. 146-32 à R. 146-35 du CASF

<sup>241</sup> Article L. 245-2-1 du CASF

<sup>242</sup> Article D. 245-54 du CASF

<sup>243</sup> Article D. 245-55 du CASF

<sup>244</sup> Article D. 245-56 du CASF

## d. Montant

### a. Fixation du montant<sup>245</sup>

#### i. Des tarifs et montant nationaux modulés par nature des dépenses

Le montant mensuel maximal des aides humaines de la prestation de compensation est fixé par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées<sup>246</sup>.

Les montants de la prestation de compensation attribuables au titre des aides techniques, de l'aménagement du logement ou du véhicule, des aides spécifiques ou exceptionnelles, et des aides animalières de la prestation de compensation peuvent être modulés selon la nature des dépenses prises en charge. Ils sont fixés par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées<sup>247</sup>.

Le barème de ces montants peut être demandé auprès des services du département.

#### ii. L'appréciation des charges de la personne

Pour l'appréciation des charges du demandeur, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées tient compte des aides de toute nature ayant pour effet de réduire ces charges.

Pour fixer les montants attribués au titre des divers éléments de cette prestation, la commission déduit les tarifs applicables au titre d'une prestation en nature ou en espèces de sécurité sociale ainsi que toute autre aide versée à ce titre par des collectivités publiques ou des organismes de protection sociale.

- Lorsque le bénéficiaire de la prestation de compensation dispose d'un droit ouvert de même nature au titre d'un régime de sécurité sociale, les sommes versées à ce titre viennent en déduction du montant de la prestation de compensation.
- Lorsque la personne handicapée bénéficie d'une prestation en espèces de sécurité sociale ayant pour objet de compenser les coûts liés au recours à une tierce personne, le président du conseil départemental déduit le montant de cette prestation du montant mensuel attribué au titre de l'élément de la prestation « aide humaine ». Le montant de la prestation de sécurité sociale pris en compte est le montant perçu au cours du mois au titre duquel la prestation de compensation est due. Un conventionnement établi entre le conseil départemental et l'organisme de sécurité sociale permet d'avoir accès à ces informations.

#### iii. Le calcul du montant des aides

Le temps d'aide humaine quotidien pris en compte pour le calcul du montant attribué est déterminé au moyen d'un référentiel<sup>248</sup>.

Le temps d'aide quotidien est multiplié par 365 de façon à obtenir le temps d'aide humaine annuel.

Le montant mensuel attribué au titre de l'élément lié à un besoin d'aides humaines est égal au temps d'aide annuel multiplié par le tarif applicable et variable en fonction du statut de la personne intervenant comme aidant auprès du bénéficiaire ( organisme , famille .... ), et divisé par 12, dans la limite du montant mensuel maximum<sup>249</sup>.

Les montants attribués au titre des divers éléments de la prestation de compensation sont déterminés dans la limite des frais supportés par la personne handicapée. Ils sont établis à partir de tarifs fixés par arrêtés du ministre chargé des personnes handicapées<sup>250</sup>.

---

<sup>245</sup> Article L. 245-6 du CASF

<sup>246</sup> Article R. 245-39 du CASF

<sup>247</sup> Article R. 245-37 du CASF

<sup>248</sup> Déterminé en application de l'article L. 245-3 du CASF

<sup>249</sup> Fixé à l'article R. 245-39 du CASF

<sup>250</sup> Article R. 245-42 du CASF

- Pour les aides animalières, l'arrêté du ministre fixe un montant et, en cas de versement mensuel, un tarif forfaitaire.
- Pour l'élément « aide humaine », le montant mensuel maximal attribuable est égal au tarif horaire le plus élevé de cet élément<sup>251</sup>, multiplié par la durée quotidienne maximale fixée par un référentiel<sup>252</sup>, multiplié par 365 et divisé par 12 (  $365/12 \times \text{durée quotidienne} \times \text{tarif horaire le plus élevé}$  ).

La MDA fait un lissage des aides annuel.

### b. Détermination du taux de prise en charge<sup>253</sup>

La prestation de compensation est accordée dans la limite de taux de prise en charge qui peuvent varier selon les ressources du bénéficiaire. Les taux de prise en charge sont fixés par arrêtés du ministre chargé des personnes handicapées.

#### i. Ressources prises en compte<sup>254</sup>

Accessible sans condition de ressources, la PCH est cependant liée en partie aux revenus.

Les plafonds sont revus par arrêté ministériel chaque année et permettent l'octroi d'une PCH :

- Soit à 100% aux personnes si les ressources annuelles sont inférieures ou égales au plafond ;
- Soit à 80% si elles sont supérieures au plafond. Les revenus pris en compte sont ceux de l'année N-1.

De très nombreux revenus sont exclus du calcul du plafond (voir plus bas).

Lorsque la prestation de compensation est attribuée pour un enfant bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, les ressources prises en compte sont les ressources de la personne ou du ménage ayant l'enfant handicapé à charge.

#### ii. Ressources exclues<sup>255</sup>

Sont exclus des ressources retenues pour la détermination du taux de prise en charge:

|   |
|---|
| les revenus d'activité professionnelle de l'intéressé ;   |
| La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques   |
| les arrérages des rentes viagères constituées en faveur de la personne handicapée et mentionnées à l'article <u>199 septies</u> du code général des impôts et de la prime d'activité, de la prime d'activité et la prime pour l'emploi. |
| les indemnités temporaires, prestations et rentes viagères servies aux victimes d'accidents du travail ou à leurs ayants droit <sup>256</sup> ;   |

<sup>251</sup> Fixé en application de l'article R. 245-42 du CASF

<sup>252</sup> Figurant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

<sup>253</sup> Article L. 245-6 du CASF

<sup>254</sup> Article R. 245-45 du CASF

<sup>255</sup> Articles L. 245-6, R. 245-47 et R. 245-48 du CASF

<sup>256</sup> Mentionnées au 8<sup>o</sup> de l'article 81 du code général des impôts

les revenus de remplacement :

- Avantages de vieillesse ou d'invalidité relevant d'un régime obligatoire législatif ou conventionnel ;
- Allocations versées aux travailleurs privés d'emploi<sup>257</sup>;
- Allocations de cessation anticipée d'activité<sup>258</sup> ;
- Indemnités de maladie, maternité, accident du travail, maladies<sup>259</sup>;
- Prestation compensatoire<sup>260</sup>;
- Pension alimentaire<sup>261</sup>;
- Bourses d'étudiant.

les 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 ;

les rentes viagères<sup>262</sup>, 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;

les prestations sociales suivantes :

- Prestations familiales et prestations<sup>263</sup>
- Allocations mentionnées<sup>264</sup>;
- Allocations de logement et aides personnalisées au logement<sup>265</sup>;
- Revenu minimum d'insertion<sup>266</sup>;
- Primes de déménagement ;
- Rente ou indemnité en capital pour la victime ou ses ayants droit<sup>267</sup>;
- Prestations en nature au titre de l'assurance maladie, maternité, accident du travail et décès.

Le bénéficiaire peut demander au président du conseil départemental de réviser le taux de prise en charge<sup>268</sup> lorsqu'une ressource cesse de lui être versée. La révision éventuelle prend effet à compter du premier jour du mois suivant celui de la demande.

## e. Versement

### a. La notification des montants

Le président du conseil départemental notifie les montants qui seront versés à la personne handicapée<sup>269</sup> et, le cas échéant, au mandataire de cette personne pour les aides humaines qu'elle a désigné<sup>270</sup>.

<sup>257</sup> En application du livre III du code du travail

<sup>258</sup> Prévues à l'article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 ;

<sup>259</sup> Professionnelles versées en application des livres III, IV et VII du code de la sécurité sociale

<sup>260</sup> Mentionnée à l'article 270 du code civil

<sup>261</sup> Mentionnée à l'article 373-2-2 du code civil

<sup>262</sup> Mentionnées au 2<sup>o</sup> du I de l'article 199 septies du code général des impôts

<sup>263</sup> Livre V du code de la sécurité sociale

<sup>264</sup> Aux titres Ier et II du livre VIII du code de la sécurité sociale

<sup>265</sup> Mentionnées au code de la sécurité sociale et au code de la construction et de l'habitation

<sup>266</sup> Prévues au titre VI du livre II du code de l'action sociale et des familles

<sup>267</sup> Mentionnée au livre IV du code de la sécurité sociale

<sup>268</sup> Article R245-49 du CASF

<sup>269</sup> Article R245-61 du CASF

<sup>270</sup> En application du troisième alinéa de l'article L. 245-12.

En cas de modification, en cours de droits, des taux de prise en charge, du montant des prestations en espèces de sécurité sociale à déduire ou du montant des aides, le président du conseil départemental ajuste à due concurrence le montant de la prestation servie<sup>271</sup>.

En cas de modification des tarifs de l'élément lié à un besoin d'aides humaines ou en cas de modification du statut du ou des aidants, le président du conseil départemental procède à un nouveau calcul du montant de la prestation avec effet à compter du mois où cette modification est intervenue<sup>272</sup>.

#### b. La périodicité des versements

La prestation de compensation est versée mensuellement<sup>273</sup>.

Un versement ponctuel est envisageable. Ainsi, lorsque la décision attributive de la prestation de compensation ouvre droit au bénéfice des aides techniques, de l'aménagement du logement et du véhicule, des aides spécifiques ou exceptionnelles, de l'attribution et l'entretien des aides animalières, elle peut spécifier, à l'initiative de la personne handicapée ou de son représentant légal, que ces éléments donneront lieu à un ou plusieurs versements ponctuels<sup>274</sup>, le nombre de ces versements étant limité à trois<sup>275</sup>.

Si, postérieurement à la décision de la CDAPH, une personne handicapée qui avait opté initialement pour des versements mensuels demande qu'un ou plusieurs éléments de la prestation de compensation lui soient servis sous forme de versements ponctuels, elle en informe le président du conseil départemental. Celui-ci arrête les versements mensuels et déduit les versements mensuels déjà effectués pour déterminer le montant à servir par versements ponctuels pour le ou les éléments de la prestation concernés<sup>276</sup>.

Pour les aides techniques, les aides à l'aménagement du logement ou du véhicule, les aides spécifiques ou exceptionnelles, et pour les aides animalières, les versements ponctuels sont effectués sur présentation de factures<sup>277</sup>.

Par exception, lorsque le bénéficiaire a fait le choix de versements ponctuels pour l'aménagement de son logement ou de son véhicule, une partie du montant du troisième élément de la prestation correspondant à 30 % du montant total accordé à ce titre, peut être versée, à sa demande, sur présentation du devis, à compter du début de ces travaux d'aménagement. Le reste de la somme est versé sur présentation de factures au président du conseil départemental après vérification de la conformité de celles-ci avec le descriptif accompagnant le plan personnalisé de compensation.

#### c. La prescription des actions<sup>278</sup>

L'action du bénéficiaire pour le paiement de la prestation se prescrit par deux ans. Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le président du conseil départemental en recouvrement des prestations indûment payées. En cas de fraude ou de fausse déclaration. La prescription est de 5 ans.

---

<sup>271</sup> Article R245-62 du CASF

<sup>272</sup> Article R245-63 du CASF

<sup>273</sup> Article L245-13 du CASF

<sup>274</sup> Article L245-13 du CASF

<sup>275</sup> Article R245-65 du CASF

<sup>276</sup> Article D245-66 du CASF

<sup>277</sup> Article R245-67 du CASF

<sup>278</sup> Article L245-8 du CASF

#### d. Le versement par chèque-emploi service universel pour les aides humaines<sup>279</sup>

Seul l'élément de la prestation de compensation lié à un besoin d'aides humaines peut être versé sous forme de chèque emploi-service universel (en format papier ou dématérialisé), si le bénéficiaire ou son représentant légal en est d'accord et s'il choisit de recourir à un salarié en emploi direct ou à un mandataire.

#### e. Non- paiement des frais

En cas de non-paiement de ces frais, la personne physique ou morale ou l'organisme qui en assume la charge peut obtenir du président du conseil départemental que l'élément de la prestation relevant des aides humaines lui soit versé directement.

Lorsque le président du conseil départemental décide, en cas de non-paiement des frais, de verser l'élément aides humaines à une personne physique ou morale ou à un organisme, la décision de ne plus verser directement cet élément de la prestation à la personne handicapée lui est notifiée au moins un mois avant sa mise en œuvre<sup>280</sup>.

#### f. Paiement en urgence

Le paiement effectué en urgence doit rester exceptionnel et ponctuel.

Les situations pouvant faire l'objet d'un paiement en urgence sont les suivantes :

- Si le bénéficiaire a envoyé ses documents dans les délais impartis et qu'il y a eu un défaut de réception par la collectivité (ex : perte postale, saturation de la messagerie, etc.)
- Si la situation financière du bénéficiaire ne lui permet pas d'avancer la somme due dans le cadre de son plan d'aide.

Important : un retard sur l'instruction n'est pas un motif justifiant un paiement en urgence.

Le RIB du bénéficiaire en version dématérialisée (ex : format PDF) devra être joint à la demande de l'instructeur car bien que les coordonnées bancaires soient renseignées dans SOLIS-ASG, ce n'est pas le cas dans l'application comptable du département (CORIOLIS).

Les demandes directement transmises par les instructeurs au pôle autonomie de la DCRIS seront jugées irrecevables.

#### g. Paiement spécifique

Le paiement spécifique concerne principalement les dossiers ayant pour objet la notion de domicile de secours.

Les demandes de paiements spécifiques doivent systématiquement être transmises par les instructeurs au chef de pôle instruction PCH afin qu'un contrôle du motif soit opéré et qu'un certificat administratif soit établi.

Les demandes directement transmises par les instructeurs au pôle autonomie de la DCRIS seront jugées irrecevables.

## f. Obligations du bénéficiaire

#### a. Information sur les modifications de la situation<sup>281</sup> et délais de carence

L'allocataire de la prestation de compensation informe la CDAPH et le président du conseil départemental de toute modification de sa situation de nature à affecter ses droits.

---

<sup>279</sup> Article R245-68 du CASF

<sup>280</sup> Article R245-64 du CASF

<sup>281</sup> Article D. 245-50 du CASF

Toute demande relative à la modification des prestations au sein du plan d'aide (ex : bascule d'heure d'une modalité à une autre) doit être notifiée au plus tard le 25 du mois auprès du service payeur départemental pour pouvoir être prise en compte au 1er du mois suivant. A défaut la prise en compte ne sera effective que le mois d'après avec un effet rétroactif à compter du 1er du mois qui suit la demande. Néanmoins, les situations « fragiles » seront examinées par le service payeur départemental et pourront être exonérées de cette règle de délais de carence.

#### b. Déclaration des salariés<sup>282</sup>

- ⇒ Lorsque le bénéficiaire rémunère un ou plusieurs salariés, y compris un membre de sa famille, il déclare au président du conseil départemental :
- l'identité et le statut du ou des salariés à la rémunération desquels la prestation est utilisée,
  - le lien de parenté éventuel avec le ou les salariés,
  - le montant des sommes versées à chaque salarié ainsi que, le cas échéant, l'organisme mandataire auquel il fait appel.
- ⇒ Lorsqu'il choisit de faire appel, comme mandataire de l'élément aides humaines, à un organisme mandataire agréé ou à un centre communal d'action sociale, il le déclare au président du conseil départemental.
- ⇒ Lorsque le bénéficiaire fait appel à un aidant familial qu'il dédommage, il déclare au président du conseil départemental l'identité et le lien de parenté de celui-ci.
- ⇒ Lorsque le bénéficiaire fait appel à un service prestataire d'aide à domicile, il déclare au président du conseil départemental le service prestataire qui intervient auprès de lui.
- ⇒ Dans le cas où la prestation de compensation est attribuée en application du droit d'option avec le complément d'allocation éducation de l'enfant handicapé, le bénéficiaire informe le président du conseil départemental des modalités du droit de visite ou de la résidence en alternance et transmet le compromis<sup>283</sup>, lorsqu'il y a séparation des parents. Il l'informe également de la date à laquelle l'enfant est admis dans un établissement<sup>284</sup>.

#### c. Conservation des justificatifs<sup>285</sup>

Le bénéficiaire de la prestation de compensation conserve pendant deux ans les justificatifs des dépenses auxquelles la prestation de compensation est affectée.

Pour rappel, légalement les documents PCH doivent être conservés sur une période de 10 ans à compter de la date de mise en paiement.

#### d. Transmission des factures correspondant aux dépenses d'aménagement<sup>286</sup>

S'agissant des dépenses d'aménagement du logement ou du véhicule, le bénéficiaire de la prestation de compensation transmet au président du conseil départemental, à l'issue de ces travaux d'aménagement, les factures et le descriptif correspondant.

---

<sup>282</sup> Article D. 245-51 du CASF

<sup>283</sup> Mentionné à l'article D. 245-26

<sup>284</sup> Mentionné au 2° du I de l'article L. 312-1 du CASF

<sup>285</sup> Article D. 245-52 du CASF

<sup>286</sup> Article D. 245-53 du CASF

## g. Montants de la PCH en établissement<sup>287</sup>

Seront ici traités les montants qui s'appliquent aux personnes handicapées hébergées ou accompagnées dans un établissement social ou médico-social, ou hospitalisées dans un établissement de santé ou à domicile.

Les montants de la PCH pour les personnes hébergées à temps complet dans un établissement peuvent être demandées auprès des services du département.

### a. Aides humaines<sup>288</sup>

Alinéa 1 : La réduction du montant de l'aide humaine durant les périodes d'hospitalisation

En cas d'hospitalisation dans un établissement de santé ou d'hébergement dans un établissement social ou médico-social, donnant lieu à une prise en charge par l'assurance maladie ou par l'aide sociale, intervenant en cours de droit à la prestation de compensation, le versement de l'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 du ministre chargé des personnes handicapées.

Cette réduction intervient au-delà de quarante-cinq jours consécutifs de séjour ou de soixante 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.

Alinéa 2 : L'attribution de l'aide humaine pour les périodes d'interruption d'hospitalisation ou d'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 prestation de compensation, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées décide de l'attribution de l'aide humaine pour les périodes d'interruption de l'hospitalisation 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 du ministre chargé des personnes handicapées.

### b. L'attribution des aides techniques<sup>289</sup>

Lorsque, au moment de sa demande de prestation de compensation, la personne handicapée est hospitalisée dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement social ou médico-social financé par l'assurance maladie ou par l'aide sociale, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées fixe le montant des aides techniques à partir des besoins que l'établissement ne couvre pas habituellement dans le cadre de ses missions.

### c. Aides liées à l'aménagement du logement, du véhicule et des surcoûts liés au transport

---

<sup>287</sup> Article D. 245-73 CASF

<sup>288</sup> Article D. 245-74 CASF

<sup>289</sup> Article D. 245-75 CASF

Alinéa 1 : L'attribution des aides à l'aménagement du logement, du véhicule et des surcoûts liés au transport<sup>290</sup>

Lorsque, au moment de sa demande de prestation de compensation, la personne handicapée est hospitalisée dans un établissement de santé, hébergée dans un établissement social ou médico-social, la CDAPH prend en compte les frais d'aménagement du logement, du véhicule ou des surcoûts liés au transport<sup>291</sup> exposés par les bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et par les personnes qui séjournent au moins trente jours par an à leur domicile ou au domicile d'une personne que la loi vise comme une personne chez laquelle l'aménagement peut être pris en charge.

Alinéa 2 : La possible majoration de l'aide pour les surcoûts liés au transport<sup>292</sup>

Lorsque, au moment de sa demande de prestation de compensation, la personne handicapée est hospitalisée dans un établissement de santé, hébergée ou accueillie dans la journée dans un établissement ou service social ou médico-social et que la commission des droits et de l'autonomie constate la nécessité pour la personne handicapée, soit d'avoir recours à un transport assuré par un tiers, soit d'effectuer un déplacement aller-retour supérieur à 50 kilomètres, le montant attribuable<sup>293</sup> au titre de surcoûts liés aux transports est majoré dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées.

Le conseil départemental peut autoriser la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées à fixer, à titre exceptionnel et compte tenu de la longueur du trajet ou de l'importance des frais engagés en raison notamment de la lourdeur du handicap, un montant supérieur au montant attribuable.

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 du ministre chargé des personnes handicapées.

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

#### d. Aides spécifiques ou exceptionnelles<sup>294</sup>

Lorsque, au moment de sa demande de prestation de compensation, la personne handicapée est hospitalisée dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement social ou médico-social financé par l'assurance maladie ou par l'aide sociale, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées fixe le montant des charges spécifiques ou exceptionnelles 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.

#### h. Contrôle<sup>295</sup>

Le service de la prestation de compensation peut être suspendu ou interrompu lorsqu'il est établi, au regard du plan personnalisé de compensation, que son bénéficiaire n'a pas consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée.

---

<sup>290</sup> Article D. 245-76 CASF

<sup>291</sup> Le montant attribué au titre des surcoûts liés aux transports est fixé après application des articles R. 245-40 et R. 245-42 du CASF

<sup>292</sup> Article D. 245-77 CASF

<sup>293</sup> Fixé en application de l'article R. 245-37

<sup>294</sup> Article D. 245-78 CASF

<sup>295</sup> Article L. 245-5 du CASF

Il appartient, le cas échéant, au débiteur de la prestation d'intenter une action en recouvrement des sommes indûment utilisées.

### a. Mise en œuvre

Le président du conseil départemental organise le contrôle de l'utilisation de la prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle a été attribuée au bénéficiaire<sup>296</sup>. Il peut à tout moment procéder ou faire procéder à un contrôle sur place ou sur pièces en vue de vérifier si les conditions d'attribution de la prestation de compensation sont ou restent réunies ou si le bénéficiaire de cette prestation a consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée<sup>297</sup>.

Pour la vérification du respect des conditions d'attribution de l'élément lié à l'aménagement du logement ou du véhicule, les travaux réalisés doivent être conformes au plan de compensation<sup>298</sup>.

Pour la vérification du respect des conditions d'attribution de l'élément lié aux aides animalières, le président du conseil départemental peut à tout moment s'adresser au centre de formation du chien reçu par le bénéficiaire pour recueillir des renseignements sur la situation de l'aide animalière<sup>299</sup>.

### b. Suspension

Le versement de la prestation de compensation ou d'un ou plusieurs de ses éléments peut être suspendu ou interrompu 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<sup>300</sup> : La suspension prend fin dès que le bénéficiaire justifie des éléments exigés ou s'acquitte de ses obligations déclaratives. Les sommes correspondant aux droits acquis pendant la période de suspension lui sont alors versées.
- 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 alors la CDDP aux fins de réexamen du droit à la prestation et lui transmet toutes informations portées à sa connaissance relatives à l'établissement des droits de l'intéressé à cette prestation. La commission statue sans délai<sup>301</sup>.

Lorsque le président du conseil départemental suspend ou interromp le versement de la prestation de compensation ou d'un ou plusieurs de ses éléments ou demande la récupération de l'indu, il en informe la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées<sup>302</sup>.

Tout paiement indu est récupéré en priorité par retenue sur les versements ultérieurs de la prestation de compensation<sup>303</sup>. A défaut, le recouvrement de cet indu est poursuivi comme en matière de contributions directes<sup>304</sup>.

Le recouvrement peut prendre deux formes :

- le recouvrement amiable : en l'absence de contestation, un titre de recette est émis par la collectivité. Il permet l'exécution forcée d'office contre le débiteur.
- Le règlement contentieux si le bien-fondé de la créance est contesté<sup>305</sup>.

---

<sup>296</sup> Article D245-57 du CASF

<sup>297</sup> Article D245-58 du CASF

<sup>298</sup> Article D245-60 du CASF

<sup>299</sup> Article D245-59 du CASF

<sup>300</sup> Article R245-70 du CASF

<sup>301</sup> Article R245-71 du CASF

<sup>302</sup> Article R245-69 du CASF

<sup>303</sup> Article R245-72 du CASF

<sup>304</sup> Conformément aux dispositions de l'article L. 1617-5 du code général des collectivités territoriales (CGCT)

<sup>305</sup> Article L. 1617-5 CGCT 1° alinéas 2 et 3

## Chapitre 3 – Transport scolaire adapté des élèves et étudiants en situation de handicap<sup>306</sup> ( TEEH )

### a. Objet

La région Bretagne est seule compétente, pour l'organisation des transports scolaires<sup>307</sup>. Le département est lui compétent<sup>308</sup> pour le transport adapté des élèves et étudiants handicapés vers leurs établissements scolaires et universitaires. Il assure ainsi le financement et peut organiser les transports scolaires des élèves et étudiants handicapés, pour le compte des familles lui demandant d'assurer ce service, du domicile à l'établissement scolaire, sous certaines conditions.

Le présent chapitre décrit le dispositif mis en place par le département du Morbihan pour exercer sa compétence en matière de transport scolaire des élèves et étudiants handicapés. Ces règles avec obligation de s'y conformer s'imposent à tous les acteurs concernés par les transports scolaires des élèves et étudiants handicapés ainsi qu'aux bénéficiaires de cette prise en charge.

Tous les ans c'est un peu plus de 600 élèves et étudiants (écoles, collèges, lycées, universités) qui sont concernés par ce dispositif.

### b. Conditions d'admission

Pour bénéficier de la prise en charge d'un transport du domicile vers l'établissement scolaire, les élèves de maternelle, du primaire, du secondaire et les étudiants handicapés doivent remplir les conditions suivantes :

#### a. Condition de handicap

Seul l'élève ou l'étudiant présentant un handicap grave, nécessitant une adaptation des modes de transports en commun existants, scolaires ou non, bénéficie d'une prise en charge pour se rendre à l'établissement scolaire fréquenté.

Le handicap grave doit être reconnu par un avis favorable de transport scolaire, délivrée par la MDA.

Le département reste décideur de la mise en place du transport adapté, en se conformant ou non à l'avis de la MDA.

#### Particularités :

- Si l'élève présente un handicap moteur ET bénéficie d'une carte d'invalidité, l'avis de transport de la MDA n'est pas obligatoire.
- Pour les élèves en ULIS écoles et collèges jusqu'à la classe de 5<sup>ème</sup>, la prise en charge du transport scolaire adapté s'effectuera chaque année par reconduction dans la limite de la durée de validité de l'avis de transport de la MDA. Les bénéficiaires et le cas échéant leurs tuteurs, devront toutefois indiquer au service transports scolaires adaptés s'ils valident ou non une reconduction à l'identique ou si des changements doivent être opérés (ex : nouvelle domiciliation fiscale, garde alternée, changement

---

<sup>306</sup> Textes de référence : Code de l'action sociale et des familles (articles L. 114, L. 146-8, R. 146-27, R. 146-28) ; Code général des collectivités territoriales (articles L 1111-1 et suivants, L 3211-1 et suivants) ; Code de l'éducation (articles L. 213-11 et R. 213-13 à R. 213-16) ; Code des transports notamment ses articles L. 1221-1 et suivants, L. 1231-1 et suivants, L. 3111-1 et suivants, L. 3111-7 et suivants ; Délibération du conseil départemental du Morbihan du 24 mars 2017 rendant applicable ce règlement à compter de la rentrée scolaire de septembre 2017.

<sup>307</sup> En application des dispositions de l'article L. 3111-7 du code des transports,

<sup>308</sup> En vertu de l'article L. 3111-1 du code des transports et des articles susvisés du code de l'éducation

d'établissement, etc.). Pour les avis de transport MDA arrivés à expiration, les bénéficiaires devront s'adresser à la MDA.

#### b. Condition d'âge

L'élève ou l'étudiant doit, à la date de la rentrée scolaire, être âgé de 2 ans, sous réserve d'un accord de l'éducation nationale d'admission en maternelle, et jusqu'à 28 ans inclus, correspondant à l'âge limite d'affiliation au régime étudiant de la sécurité sociale.

#### c. Condition de domicile

##### 1. Elève mineur

Le domicile des parents de l'élève mineur doit être dans le Morbihan.

En cas de garde alternée, le domicile légal est déterminé :

- soit par une ordonnance du juge aux affaires familiales,
- soit par un compromis signé des deux parents.

En cas de placement de l'élève par les services sociaux du département du Morbihan dans une famille d'accueil, le domicile légal est celui de la famille d'accueil, dans le Morbihan ou dans un département limitrophe : Côtes-d'Armor, Finistère, Ille-et-Vilaine, Loire-Atlantique.

##### 2. Elève majeur

Le domicile personnel de l'étudiant majeur doit être dans le Morbihan.

Lorsque le domicile se situe hors du Morbihan, seuls sont pris en compte les étudiants en foyer ou résidence universitaires. Si aucun logement étudiant n'est disponible ou s'il est non adapté au handicap, le logement individuel peut être pris en compte sur présentation d'un justificatif.

### c. Principe de subsidiarité

Sur les territoires des communautés d'agglomération de Vannes et Lorient dotées d'un plan de déplacements urbains (PDU), les élèves et étudiants dont le domicile et l'établissement relève du PDU, sont prioritairement pris en charge par les dispositifs de transport mis en place par les agglomérations. Après étude par le service transports scolaires adaptés, une participation départementale aux frais de transports peut être obtenue sur présentation d'un justificatif.

Pour les transports régionaux, aucune indemnisation ne sera octroyée par le département.

#### a. Condition tenant au type d'établissement

L'élève ou l'étudiant doit fréquenter un établissement scolaire d'enseignement général, agricole ou professionnel public, ou privé placé sous la tutelle des ministères de l'éducation nationale, de l'agriculture ou de la défense, à l'exception des établissements médico-sociaux ou assimilés. Le cursus devra aboutir à un diplôme de l'enseignement supérieur reconnu par l'Etat.

Pour les élèves déjà accompagnés au titre du service transports scolaires adaptés depuis plusieurs années et afin de ne pas compromettre la continuité de leur parcours scolaire, le département se réserve le droit d'accorder une prise en charge dérogatoire et adaptée vers des formations en dehors des ministères légaux après examen des situations par une commission ad'hoc.

#### b. Condition de rémunération

Les élèves ou étudiants handicapés, en formation rémunérée pendant l'année scolaire ou universitaire (contrat en alternance, stage rémunéré), ne peuvent prétendre à une prise en charge de leur transport scolaire.

Toutefois, après étude par le service départemental, les stages gratifiés pourront faire l'objet d'une exception au regard des modalités fixées dans la convention établie entre l'élève, l'établissement scolaire et le lieu de stage.

### d. Trajets pris en charge

Rappel :

- un trajet se définit par un aller simple.
- un aller-retour constitue donc deux trajets.

Particularité : pour raisons de santé médicalement établies par la MDA, il est possible de prendre en charge un aller-retour supplémentaire pour les externes pendant la pause méridienne.

La prise en charge des trajets s'effectue uniquement pour les élèves domiciliés sur le département du Morbihan.

#### a. Trajets domicile - établissement scolaire des élèves et étudiants

Les trajets domicile-établissement sont pris en charge dans les conditions suivantes :

- Un aller-retour par jour, du lundi au vendredi, pour les externes et demi-pensionnaires ;
- Un aller-retour par semaine pour les internes ;
- Une distance domicile-établissement supérieure à 1 km ;
- Les trajets sont effectués exclusivement sur les semaines scolaires mentionnées dans le calendrier national. Aussi, les trajets pendant les vacances scolaires ne sont pas pris en charge, à l'exception de ceux concernant les étudiants sur justificatif d'emploi du temps ;
- L'adresse de prise en charge et de dépose correspond à l'adresse du domicile qui aura été préalablement renseignée sur la demande d'inscription. Il est à noter que si plusieurs domiciles ont été mentionnés (ex : en cas de garde alternée ou de placement dans plusieurs familles d'accueils), le planning annuel devra être fixe et non modifiable afin d'assurer une pérennité dans l'organisation des circuits des transporteurs. Dans le cas contraire, le service transports scolaires adaptés se réserve le droit de ré-instruire la prise en charge.
- En cas de garde alternée, la pose et la dépose de l'élève se fera uniquement au domicile désigné par jugement ou par compromis signé entre les représentants légaux.
- Si un circuit est mis en place et dessert dans des conditions acceptables le domicile et l'établissement scolaire, alors l'utilisation de ce circuit sera privilégiée à l'indemnisation kilométrique.

#### b. Autres trajets

Les trajets vers les lieux d'examens ou de stages dans le cadre de la scolarité, effectués du lundi au vendredi hors vacances scolaires, ouvrent droit à une prise en charge entre le domicile et le lieu d'examen ou de stage, dans la limite d'un aller-retour par jour.

Les demandes de prise en charge sont adressées au département au moins 8 jours avant l'examen avec copie de la convocation ou 15 jours avant le début du stage avec copie de l'intégralité de la convention de stage.

Pour les étudiants, les trajets concernant les partiels, examens et stages peuvent être pris en charge le samedi et en vacances scolaires, sur justificatifs transmis 10 jours avant.

Enfin, pour les élèves bénéficiant de cours par correspondance, les trajets obligatoires vers le domicile de leurs professeurs et vers les lieux d'examens seront éligibles sur justificatifs transmis 15 jours avant.

En cas de non-respect de ces délais, le service transports scolaires adaptés ne pourra pas garantir la mise en place d'un circuit.

#### c. Trajets non concernés

Les trajets qui ne sont pas pris en charge sont les suivants :

- Les stages découvertes en institut médico-éducatif, IMPRO, ITEP, etc.
- Les rendez-vous médicaux qui peuvent faire l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie et/ou la mutuelle
- Les journées ou stages découverte / d'immersion en prévision d'une intégration future.
- Les visites d'établissements (ex : portes ouvertes, etc.)
- Les activités extra-scolaires ou scolaires (ex : piscine, théâtre, mini-camps, etc.)
- Les cours de soutien scolaire ou toute autre modalité similaire d'enseignement.
- Les trajets scolaires domicile-établissement faisant suite à un accident de la vie temporaire.

## e. Procédure d'admission

#### a. Dépôt de la demande

Les dossiers de demandes sont à déposer sur le téléservice en ligne accessible au lien suivant : <https://morbihan.anvergur.org/departement56/>

En cas de non possibilité numérique, le dossier papier est disponible sur demande :

- par courriel à [Direction-Autonomie-TSH@morbihan.fr](mailto:Direction-Autonomie-TSH@morbihan.fr)
- par courrier à l'adresse suivante : Département du Morbihan/DGISS/DA - SPI/pôle Service instruction, service TEEH - 64 rue Anita Conti - CS 20514 - 56035 Vannes cedex
- auprès de l'enseignant référent de l'établissement de l'élève.

#### b. Instruction

##### i. Pour les premières demandes

Pour la rentrée scolaire, le dossier complet doit être déposé au département conformément à la date mentionnée sur le formulaire d'inscription.

En cas d'attente d'affectation d'établissement par l'inspection académique ou d'avis transport par la MDA, le dossier doit toutefois être déposé au service transports sans délai. Charge ensuite à la famille de transmettre obligatoirement les pièces manquantes dès réception de celles-ci. Tout dossier réceptionné après le 15 août ne pourra faire l'objet d'une prise en charge le premier jour de la rentrée scolaire.

Pour toute autre situation, les dossiers reçus hors délai seront traités pendant les vacances de la Toussaint et les parents de l'élève devront assurer le transport jusqu'à la décision de prise en charge. Une indemnisation kilométrique sera alors possible.

A noter qu'un dossier peut être déposé à tout moment de l'année.

#### ii. [Pour les renouvellements](#)

Pour les renouvellements des demandes, un coupon réponse est adressée aux familles avec un retour demandé avant le 30 avril de chaque année pour la rentrée scolaire suivante.

En cas de non-réponse des familles malgré plusieurs relances, le service transport scolaire adapté se réserve le droit de suspendre la prise en charge.

#### c. [Décision](#)

Dès validation du dossier complet, le mode de prise en charge du transport scolaire des élèves et étudiants handicapés est décidé par le département pour le compte des familles, sur avis de la MDA du Morbihan, qui mentionnera les modalités d'organisation du transport adapté.

## f. [Modalités de prise en charge](#)

Afin de favoriser l'autonomie de l'élève, le service départemental étudie les avis de transport de la MDA et décide de la solution la plus adaptée entre :

- Soit une indemnité kilométrique (si les familles assurent le transport)
- Soit une prise en charge par taxi collectif
- Soit une prise en charge des coûts de transports en commun/collectifs (bus, train, bateau, avion) pour l'élève/l'étudiant et son accompagnant indispensable

Particularité : les modalités de transport ne peuvent pas faire l'objet d'un cumul pour un trajet identique. En conséquence, si une prise en charge par taxi est accordée pour un élève, la famille ne peut solliciter une indemnisation kilométrique pour un transport par véhicule personnel à titre occasionnel pour un même trajet (double facturation).

#### a. [Transport public collectif](#)

Dans le cadre de l'intégration sociale des élèves et étudiants handicapés, le département privilégie les solutions en transport collectif, assurées soit par la région Bretagne, soit par les autorités organisatrices de transport (AOT) dotées d'un plan de déplacements urbains ou les AOT de rang 2, soit par d'autres opérateurs spécialisés (train, avion).

Dans ces cas, le département prendra en charge les coûts liés à l'élève ainsi qu'à son accompagnant jugé indispensable dans la limite du coût annuel de l'abonnement par année scolaire. Une facture nominative et acquittée devra être transmise au service départemental.

#### b. [Services organisés et financés par le département du Morbihan](#)

Sur avis de transport de la MDA du Morbihan, le département organise et choisit par procédure adaptée, avec des transporteurs habilités, des circuits de transport adaptés aux élèves et étudiants handicapés, en privilégiant, dans un objectif de mutualisation de moyens et d'intégration sociale, le transport de plusieurs élèves, parfois domiciliés dans des communes différentes.

Les circuits sont établis en application des horaires des établissements fréquentés et non en fonction des emplois du temps individuel.

#### c. [Transport assuré par la famille en véhicule personnel](#)

L'indemnisation des frais kilométriques du véhicule personnel de la famille fait l'objet d'une notification émise par le département qui mentionne la date d'effet de prise en charge. Les demandes de remboursements se font à trimestre scolaire échu, sur la base d'un tarif kilométrique fixé à 0,50€/km rapporté à la distance de l'itinéraire le plus court entre le domicile et l'établissement.

Le parent d'un élève mineur qui transporte son enfant jusqu'à l'établissement scolaire avec son véhicule personnel et qui revient à vide pourra prétendre à une indemnisation totale de l'aller et du retour.

Les étudiants utilisant leur véhicule personnel peuvent être remboursés de leurs frais kilométriques sur la base d'un seul aller-retour soit journalier, soit hebdomadaire, en fonction de leur régime scolaire (interne ou externe). Le tarif peut être demandé auprès des services du département.

Tout transport ponctuel assuré par véhicule personnel, alors que l'enfant est pris en charge par un circuit déjà organisé, ne donne lieu à aucun remboursement.

Les frais de déplacement sont remboursés aux familles sur présentation d'une attestation de présence de l'élève dans son établissement.

#### d. Particularités :

- trajet domicile-travail

Si un parent dépose ou récupère son enfant à l'établissement scolaire car il est sur son trajet habituel domicile-travail, aux mêmes horaires, aucune indemnisation kilométrique ne sera accordée.

- fratrie

Dans le cas d'une fratrie, si le parent conduit son enfant scolarisé en classe ordinaire dans le même établissement scolaire que l'élève handicapé, alors aucune prise en charge départementale ne sera octroyée.

- enfant malade

Si l'élève déclare des symptômes en cours de journée et nécessitant un retour à domicile, la prise en charge incombe à la famille.

#### e. Absence d'un enfant

Si un enfant est absent, la famille doit prévenir le transporteur :

- au moins 24 heures à l'avance en cas d'absence programmée
- au plus vite en cas d'absence imprévue et au plus tard une heure avant le départ.

Dans le cas d'absences répétées et non signalées au département entraînant des déplacements inutiles du transport, le service transports scolaires adaptés se réserve le droit d'appliquer des pénalités-sanctions voir de suspendre la prise en charge.

#### f. Délai de carence

Afin de garantir un fonctionnement optimal de qualité, un délai de carence s'applique :

- Pour les premières demandes : application d'une règle demandant aux familles de faire parvenir les demandes de modifications de circuits 15 jours minimum avant la date souhaitée de démarrage de la prise en charge. Le cas échéant, il est demandé aux familles d'assurer momentanément le transport de leur enfant.
- Pour les transports déjà organisés : application d'un délai de carence laissé à l'appréciation du service transports scolaires adaptés et du transporteur afin de permettre le traitement de la demande.

## g. Les obligations légales

#### a. Les obligations du conseil départemental

Le département est responsable de la gestion de la continuité du fonctionnement des transports adaptés en direction des élèves et des étudiants en situation du handicap. Il définit les circuits et assure le lien avec les transporteurs et les familles dans le cadre d'une procédure adaptée.

Les élèves ne sont pas la propriété des transporteurs et les transporteurs la propriété des familles : seules les commandes contractualisées par le département sont valables. Aussi, tout manquement à ces règles (ex :

arrangement entre familles et transporteurs en dehors des conventions légales) ne donnera lieu ni à facturation ni à un engagement de la responsabilité départementale.

En cas d'intempéries et d'alertes météorologiques, les transporteurs/taxis engagent leurs responsabilités et sont invités à se rapprocher directement de la région ou de la préfecture.

#### b. [Les obligations des usagers](#)

Les parents ne peuvent pas accompagner ou être présent avec leurs enfants dans les taxis.

##### i. [Accompagnement des jeunes enfants](#)

Le rôle du conducteur n'est pas d'accompagner les jeunes enfants.

L'accompagnement des jeunes enfants est assuré :

- Devant l'établissement scolaire, par le personnel de l'école
- Devant le domicile, par le représentant légal de l'élève ou un adulte habilité, qui doit se rendre au lieu de stationnement du véhicule. En cas d'absence d'un représentant légal ou habilité, le conducteur et le Département sont déchargés de toute responsabilité. Dans ce cas, le conducteur est autorisé à déposer l'enfant dans une garderie, à la mairie, à la gendarmerie ou au poste de police le plus proche, en informant le représentant légal et le service départemental. Ce trajet sera à la charge financière de la famille.

##### ii. [Absences et retards](#)

L'élève ou son représentant légal est tenu d'avertir le transporteur et les services du Département de toute absence, afin d'éviter un déplacement inutile.

Cette information doit parvenir

- Au moins 24 h à l'avance en cas d'absence programmée,
- Au plus vite en cas d'absence imprévue et au plus tard 1h avant le départ.

L'élève ou l'étudiant doit être présent au lieu de prise en charge à l'heure indiquée par le transporteur. En cas de retard de plus de 5 minutes, le transporteur poursuivra son service pour éviter de porter préjudice à d'autres bénéficiaires.

##### iii. [Discipline](#)

Les élèves et étudiants doivent rester disciplinés et observer une tenue et un comportement correct, vis-à-vis du personnel de conduite, des autres élèves transportés et du matériel mis à disposition.

Chaque élève doit rester assis à sa place et se conformer aux règles de sécurité affichées dans le véhicule et rappelées par le conducteur.

En cas de litige entre famille et transporteur, et après médiation infructueuse constatée par le département, la famille devra assurer seule le mode de transport de l'élève ou l'étudiant jusqu'à la fin de l'année scolaire engagée.

##### iv. [Modifications des conditions de prise en charge](#)

Toute modification des conditions de prise en charge – adresse de prise en charge, déménagement, changement d'établissement, de familles d'accueil ou d'horaires - devra être transmise par courrier ou courriel aux services du Département au moins 15 jours avant la date effective.

Les conditions de transport – horaires, lieux de prise en charge et de dépose - ne peuvent pas être modifiées par le transporteur sans accord écrit des services du Département.

### c. Les obligations des transporteurs et conducteurs

Les transporteurs et conducteurs doivent se conformer aux dispositions légales et contractuelles en vigueur, notamment celles concernant :

- Les capacités professionnelles et financières,
- La licence de transporteur intérieur,
- La réglementation du travail,
- La mise en circulation, l'aménagement, l'exploitation, les vérifications périodiques de l'état de marche et d'entretien des véhicules,
- L'obligation d'assurance illimitée « risques tiers et voyageurs » qui couvre les responsabilités qu'ils encourent en exécutant leurs services,
- La validité des permis de conduire des conducteurs et les garanties de moralité et de bonne conduite,
- La sécurité routière,
- L'exécution des transports respectant la feuille de route des services du Département.
- Les élèves de moins de 10 ans sont installés à l'arrière du véhicule sauf dérogation (Article 412.3 du code de la route). Les rehausseurs et sièges adaptés sont obligatoires, à fournir par les familles sauf si l'entreprise de transport en dispose.
- Les élèves de plus de 10 ans disposent d'un système de retenue homologué, sauf en cas de morphologie ne le permettant pas.

Les conducteurs ne sont pas habilités à effectuer le transfert des élèves et étudiants handicapés de leur fauteuil vers le véhicule et inversement, ou à les aider à monter et descendre du véhicule. Toute manipulation de matériel adapté ne pourra être demandée au transporteur. Ces gestes incombent à l'adulte responsable.

En cas d'examen scolaire, le Département et le transporteur ne peuvent être tenus responsables de retards liés à des événements routiers imprévisibles (ex : accident de la circulation, intempéries, etc.).

Si un accident survient durant le transport, un compte rendu écrit doit être réalisé et l'information doit être immédiatement transmise auprès du conseil départemental du Morbihan.

Il n'appartient pas au conducteur d'accompagner les élèves dans les locaux de l'établissement scolaire.

De plus, si un élève présenté pour le retour, à la sortie de l'établissement scolaire, est dans un état d'agitation anormale, le transporteur est en droit de refuser la prise en charge s'il juge que la sécurité de l'élève et/ou des autres élèves ne peut être assurée. Dans ce cas il en informe le service départemental ainsi que la famille.

### d. Les sanctions et les responsabilités

Tout manquement aux obligations et dispositions des règles citées ci-dessus, signalé par le transporteur, un usager, un responsable d'établissement scolaire ou toute personne concernée, peut conduire le Président du Conseil départemental du Morbihan à prendre les sanctions-pénalités graduées suivantes selon la gravité des faits :

- 1<sup>ère</sup> sanction : courrier de rappel ou d'avertissement.
- 2<sup>ème</sup> sanction : suspension du transport pendant une semaine.
- 3<sup>ème</sup> sanction : suspension définitive du transport.

Seuls les services du département sont habilités à prononcer les sanctions prévues.

En cas de dégradation commise dans le véhicule de transport par un élève ou un étudiant handicapé, le transporteur se retournera contre les personnes civilement responsables, afin d'obtenir réparation du préjudice financier.

### e. Examen des recours, réclamations et demandes dérogatoires

Sur proposition des services départementaux, la commission ad hoc « transports scolaires adaptés » émet un avis sur les demandes de recours et réclamations et les demandes dérogatoires.

## **Partie 3 Dispositifs d'accueil en établissement**

- ⇒ Toute personne âgée de 65 ans ou plus, ou dès 60 ans si elle est déclarée inapte au travail, privée de ressources suffisantes peut bénéficier, soit d'une aide à domicile, soit d'un placement chez des particuliers ou dans un établissement<sup>309</sup>.
- ⇒ Toute personne handicapée dont l'incapacité permanente est au moins égale à 80% ou qui, compte tenu de son handicap, est dans l'impossibilité de se procurer un emploi, et qui est privée de ressources suffisantes, peut bénéficier, soit d'une aide à domicile, soit d'un placement chez des particuliers ou dans un établissement<sup>310</sup>.
- ⇒ Toute personne âgée ou handicapée qui ne peut être utilement aidée à domicile peut être placée, si elle y consent, soit chez des particuliers, soit dans un établissement de santé ou une maison de retraite publics, ou, à défaut, dans un établissement privé<sup>311</sup>.

---

<sup>309</sup> Article L113-1 CASF

<sup>310</sup> Article L241-1 CASF

<sup>311</sup> Article L231-4 CASF

## Titre 1 Prestations en établissement

### Chapitre 1 – Prestations spécifiques aux personnes âgées

#### a. Aide aux repas en résidences autonomie et petites unités de vie

Le montant de la contribution journalière prend en compte :

- La totalité des ressources, y compris l'allocation logement lorsqu'elle est versée au bénéficiaire (le montant sur la base duquel est calculée l'aide sociale est le montant moyen mensuel) ;
- La totalité des charges déductibles retenues à l'admission, ce montant correspondant au montant moyen mensuel des charges à déduire. - Le montant mensuel d'argent de poche laissé à la disposition du bénéficiaire, qui ne peut être inférieur à 30 % de l'ASPA mensuel. Il est tenu compte de la contribution du conjoint (devoir de secours) et de celle des obligés alimentaires, selon les mêmes modalités qu'en EHPAD. De même, l'ensemble des recours sur le patrimoine des résidents s'exerce dans les conditions habituelles, telles que prévues à l'article L.132-8, compte tenu des spécificités applicables en fonction de l'âge ou du handicap.

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Participation du résident</b>    | <p>Sont pris en compte pour le calcul :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- l'ensemble des ressources mensuelles (R), diminuées du minimum laissé à sa disposition,</li><li>- les allocations de logement (L)<sup>312</sup> et l'aide personnalisée au logement<sup>313</sup>,</li><li>- l'ensemble des charges mensuelles incompressibles (C) liées au logement (loyers et charges locatives) et à la dépendance non couvertes par l'allocation personnalisée d'autonomie,</li><li>- un forfait mensuel de 60 repas pour une personne seule et de 120 repas pour un couple.</li></ul> <p>La participation (P) du bénéficiaire de l'aide sociale au coût d'un repas est égale au différentiel existant entre les ressources mensuelles (R+L) et les charges mensuelles incompressibles (C) divisé par le forfait mensuel de nombre de repas :</p> $P = (R+L) - C \quad \frac{\quad}{60 \text{ ou } 120}$ <p>La participation mensuelle du bénéficiaire est calculée à l'ouverture du droit à l'aide sociale et est révisée lors de renouvellement de ce droit.</p> |
| <b>Participation du département</b> | L'aide sociale prend en charge la partie du prix des repas non couverte par la participation du résident. La   |

<sup>312</sup> Mentionnées au Livre VIII titre IV du code de la construction et de l'habitation

<sup>313</sup> Mentionnée à l'article L. 821-1 CCH

|  |   |
|--|---|
|  | <p>participation maximale par repas du département est égale au coût du repas fixé par délibération du service gestionnaire dans la limite d'un coût opposable de 2,8 fois le montant du minimum garanti (MG).</p> <p>La participation mensuelle de l'aide sociale est égale au produit de la participation du département au coût d'un repas par le nombre de repas effectivement pris dans le mois.</p> |
|--|---|

## b. Aide sociale à l'hébergement des personnes âgées

### a. Objet et types d'établissements concernés

Les personnes âgées qui ne peuvent être utilement aidées à domicile peuvent, si elles y consentent, être accueillies dans des structures et bénéficier d'une prise en charge financière de leurs frais d'hébergement.

Les personnes âgées peuvent être accueillies au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou en établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPA), dont les PUV et les résidences autonomie ainsi qu'en unité de soins de longue durée (USLD).

### b. Conditions d'admission

#### i. Condition d'âge

Peuvent demander le bénéfice de l'aide sociale les personnes âgées de plus de 65 ans privées de ressources suffisantes et les personnes âgées de plus de 60 ans lorsqu'elles sont reconnues inaptes au travail par le président du conseil départemental.

Des exceptions existent. En dessous de 65 ans, la réglementation prévoit la possibilité d'admettre une personne résident en EHPAD à l'aide sociale dans les cas de figure suivants :

- La personne est reconnue par la CDAPH comme ayant un taux d'invalidité d'au moins 80% ;
- La personne dispose d'une orientation vers un ESMS du champ du handicap mais n'a pas pu y trouver de place ;
- La personne démontre qu'elle est dans l'impossibilité de trouver un emploi (L.241-1 du CASF) ce qui est apprécié par le président du conseil départemental.

L'impossibilité de trouver un emploi est différente de la restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi reconnue par la MDA.

- La personne est orientée en ESAT.

#### ii. Condition de ressources

Le demandeur doit justifier que ses ressources propres ainsi que celles de son conjoint et de ses obligés alimentaires sont insuffisantes pour lui permettre la prise en charge de ses frais de séjour.

#### iii. Condition liée à l'établissement<sup>314</sup>

Le département peut participer aux frais de séjour d'une personne âgée dans un établissement d'hébergement si celui-ci est habilité à l'aide sociale par le président du conseil départemental.

<sup>314</sup> article L231-5 du CASF

Le service d'aide sociale aux personnes âgées peut participer aux frais de séjour d'une personne âgée dans un établissement d'hébergement avec lequel il n'a pas été passé de convention, lorsque l'intéressé y a séjourné à titre payant pendant une durée de cinq ans et lorsque ses ressources ne lui permettent plus d'assurer son entretien.

Le service d'aide sociale ne peut pas, dans cette hypothèse, assumer une charge supérieure à celle qu'aurait occasionnée le placement de la personne âgée dans un établissement public délivrant des prestations analogues, selon des modalités définies par le présent règlement départemental d'aide sociale.

### c. Procédure d'admission

#### i. Dépôt de la demande, instruction et décision

Cette prestation relève des dispositions de la procédure commune d'instruction des demandes d'aide sociale et des modalités de récupération de la créance constituée.

Renvoi : Partie 1, titre 2, Chapitre 2, III- Procédure ordinaire d'admission à l'aide sociale

#### ii. Durée et date d'effet des droits

La décision est prise pour une durée de cinq ans.

En principe, la décision d'admission prend effet au premier jour de la quinzaine suivant la date à laquelle la demande a été présentée.

Cependant, pour la prise en charge des frais d'hébergement des personnes accueillies dans un établissement habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, la décision d'attribution 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.

Ce délai peut être prolongé de deux mois par le président du département.

Le jour d'entrée s'entend, pour les résidents ne relevant pas de l'aide sociale, du jour où ils ne sont plus en mesure, faute de ressources suffisantes, de régler leurs frais de séjour.

### d. Modalités d'intervention de l'aide sociale

#### i. Participation du bénéficiaire

Le département règle à l'établissement d'hébergement la seule partie des dépenses d'hébergement non couverte par la participation du bénéficiaire de l'aide sociale.

L'établissement effectue, directement auprès du bénéficiaire, la perception de la contribution due sur ses ressources<sup>315</sup>.

Le service d'aide sociale détermine, au stade de la demande d'admission, la contribution du demandeur selon un montant journalier calculé au plus près de la capacité contributive réelle du bénéficiaire et tenant compte de toutes ses ressources de quelque nature qu'elles soient (qu'elles proviennent du capital ou du travail) et des charges pouvant être déductibles, et lissées sur l'année.

Le montant de la contribution journalière prend en compte :

- La totalité des ressources, y compris l'allocation logement (le montant correspond au montant moyen mensuel de la totalité des ressources perçues à l'année) ;
- La totalité des charges déductibles retenues à la demande d'admission (y compris le tarif dépendance GIR5-6) : ce montant correspond au montant moyen mensuel des charges à déduire sur l'année ;
- Le montant mensuel d'argent de poche laissé à la disposition du bénéficiaire.

Les intérêts des capitaux font partie de la contribution due par le bénéficiaire. Ils sont intégrés dans les ressources retenues pour la détermination du montant de la contribution du bénéficiaire. Les ressources que l'allocataire est

---

<sup>315</sup> Éventuellement dans le cadre de la procédure prévue à l'article L. 132-4 du CASF relative à l'autorisation de perception des revenus

supposé pouvoir retirer des capitaux non productifs de revenus sont évaluées forfaitairement à 1 %. Si les capitaux dont il dispose font l'objet de placements, seuls les revenus du capital peuvent être pris en compte au réel.

Sont aussi pris en compte dans le calcul de la participation du bénéficiaire de l'aide sociale :

- La participation des obligés alimentaires ;
- La participation du conjoint au nom du devoir de secours.

Lorsque les conjoints mariés, les concubins ou les personnes ayant conclu un pacte civil de solidarité résident, l'un à domicile, l'autre dans un établissement, le montant des prestations<sup>316</sup> restant à la charge de ce dernier, est fixé de manière à réserver par priorité une partie des ressources du couple, qui ne peut être inférieure au montant mensuel de l'ASPA, à celui des conjoints, concubins ou personnes ayant conclu un pacte civil de solidarité restant à domicile<sup>317</sup>.

La décision d'admission émise en faveur de la personne précise les ressources et les charges retenues, ainsi que le montant journalier de sa contribution aux frais d'hébergement et le montant pris en charge par le département pour couvrir la totalité de ses frais d'hébergement.

Les établissements, percevant directement l'allocation logement ou l'APL au nom des bénéficiaires (par subrogation), devront déduire, sur la facture présentée au bénéficiaire, le montant de l'APL du montant de la contribution due par le bénéficiaire.

Lorsque la personne accueillie ne s'acquitte pas de sa contribution pendant trois mois consécutifs, l'établissement est fondé, sans préjudice des recours de droit commun, à réclamer le paiement direct à son profit des pensions de retraite auprès des caisses, à charge pour lui de reverser à l'intéressé le minimum de ressources.

Pour les personnes en attente d'une décision d'admission à l'aide sociale à l'hébergement, le coût total de l'hébergement doit leur être facturé. Une régularisation devra être faite après réception de la notification.

#### e. Dépenses à la charge de l'aide sociale

Le département règle à l'établissement d'hébergement la seule partie des dépenses d'hébergement non couverte par la contribution du bénéficiaire de l'aide sociale.

Les frais de séjour sont réglés à l'établissement à terme échu sur présentation d'un état mensuel ou trimestriel. Cet état récapitule pour chaque bénéficiaire admis à l'aide sociale le montant facturé et le détail du calcul, à savoir :

- le nombre de jours de la période concernée par la facturation ;
- le nombre de jours d'absences pour hospitalisation et pour convenances personnelles ;
- le montant global de la dépense de la période concernée (le prix de journée X par le nombre de jours) ;
- le montant de la participation du bénéficiaire sur la période de facturation ;
- le solde à financer au titre de l'aide sociale, par le département .

Ces factures doivent comporter l'identité et l'adresse précise du créancier, ses coordonnées bancaires, son numéro de SIRET, la désignation de la collectivité débitrice, la somme totale nette à payer en toutes lettres, la date de transmission, le cachet et la signature du créancier.

L'établissement doit informer le département, par écrit dans un délai de 48 heures, de toute entrée, toute sortie ou tout décès d'une personne âgée ou en situation de handicap, afin que le département mette fin à la décision de prise en charge à l'aide sociale, ou éventuellement prenne une nouvelle décision, s'il y a changement d'établissement d'accueil.

Les modalités de facturation dans ces situations sont les suivantes :

- en cas de décès du résident bénéficiaire de l'aide sociale : la facturation à l'aide sociale départementale, des prestations d'hébergement, dans les conditions prévues au présent règlement, cesse à compter du

---

<sup>316</sup> Mentionnées aux 2° et 3° de l'article L. 314-2 du CASF

<sup>317</sup> Article L. 232-10 du CASF

- lendemain du jour du décès du résident à l'aide sociale. Le jour du décès reste facturable à l'aide sociale ;
- en cas de changement d'établissement : si le bénéficiaire de l'aide sociale change d'établissement en cours de prise en charge, le département règlera à l'établissement d'origine les frais d'hébergement au titre de l'aide sociale jusqu'au dernier jour complet de présence dans cet établissement. Le nouvel établissement d'accueil sera réglé à compter du premier jour d'accueil.

Les personnes en attente d'une décision d'admission à l'aide sociale à l'hébergement ne doivent pas faire l'objet d'une facturation au département. Une régularisation devra être faite après réception de la notification.

#### f. Facturation de l'hébergement en cas d'absence

Le nombre de jours d'absence d'une personne se décompte par nuitée passée à l'extérieur de l'établissement.

##### a) Allocation personnalisée d'autonomie :

Lorsque le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie est hospitalisé, le service de la prestation est maintenu pendant les trente premiers jours d'hospitalisation. Au-delà, le service de l'allocation est suspendu.

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.

##### b) Aide sociale à l'hébergement :

###### o Absence inférieure ou égale à 72 heures

Lorsqu'une personne âgée ou une personne handicapée résidant en EHPAD ou en USLD, bénéficiaire de l'aide sociale, est absente pour hospitalisation ou pour convenance personnelle, le département continue de régler les frais de séjour de l'intéressé sur la base du tarif journalier d'hébergement.

La contribution des bénéficiaires à leurs frais d'hébergement reste due, selon les mêmes conditions qu'en cas de présence.

###### o Absence supérieure à 72 heures

Lorsqu'une personne âgée ou une personne handicapée résidant en EHPAD ou USLD, bénéficiaire de l'aide sociale, s'absente pour une durée supérieure à 72 heures, le département continue de régler les frais de séjour de l'intéressé sur la base du tarif journalier d'hébergement, minoré :

- En cas d'absence pour hospitalisation, du montant du forfait journalier hospitalier général ou psychiatrique, à partir du 4<sup>ème</sup> jour d'absence, et ce sans limite de durée ;
- En cas d'absence pour convenance personnelle, d'un montant équivalent à la moyenne des forfaits journaliers général et psychiatrique, à partir du 4<sup>ème</sup> jour d'absence (pour chacune des absences) et ce dans la limite de 35 jours par année civile (consécutifs ou non) .

La contribution financière du bénéficiaire à ses frais d'hébergement est également diminuée :

- En cas d'absence pour hospitalisation, du montant du forfait journalier hospitalier général ou psychiatrique, à partir du 1<sup>er</sup> jour d'absence, et ce sans limite de durée ;
- En cas d'absence pour convenance personnelle, du montant équivalent à la moyenne des forfaits journaliers général et psychiatrique, à partir du 1<sup>er</sup> jour d'absence et ce dans la limite de 35 jours par année civile.

A partir du 36<sup>ème</sup> jour d'absence pour convenance personnelle, les frais de séjours ne sont plus facturés au département et au bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement.

Le décompte de la durée totale par absence est établi dès le 1<sup>er</sup> jour d'absence, c'est-à-dire y compris les jours payés au tarif hébergement non minoré.

Les absences inférieures ou égales à 72 heures ne sont pas prises en compte dans le calcul du cumul des jours d'absences, limités à 35 jours par année civile.

Le tarif journalier pris en charge par l'aide sociale dans le cadre d'absences pour convenances personnelles et/ou décès du bénéficiaire dans la limite des 6 jours est minoré de 7€ au titre des frais d'hébergement.

#### o Dispositions communes

Dans toutes les situations, le tarif dépendance ne peut être facturé ni au résident, ni au département dès le 1er jour d'absence.

Le nombre de jours d'absence d'une personne se décompte par nuitées à l'extérieur de l'établissement. Ainsi, le jour de sortie de l'établissement est considéré comme une journée d'absence, et le jour de retour à l'établissement est considéré comme une journée de présence.

### c. APA en établissement

#### a. Objet et types d'établissements concernés

L'APA est une prestation en nature destinée à répondre aux besoins des personnes âgées dépendantes résidant en structure d'hébergement. Elle est destinée à aider son bénéficiaire à s'acquitter du tarif dépendance de l'établissement appliqué à son degré de perte d'autonomie. Ce tarif dépendance recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie.

Une participation est laissée à la charge du bénéficiaire (tarif GIR 5/6 a minima).

#### b. Conditions d'admission

##### 1) Condition d'âge

L'APA est versée aux personnes en perte d'autonomie âgées de 60 ans et plus.

##### 2) Condition de résidence

La personne en perte d'autonomie doit résider en France.

##### 3) Condition de perte d'autonomie

La personne âgée doit se trouver dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liées à son état physique et mental.

La grille Autonomie Gérontologique Groupe Iso-Ressources (AGGIR) permet de classer chaque personne dans un groupe de 1 à 6. Seuls les 4 premiers groupes Iso-ressources (GIR 1 à 4) ouvrent droit à l'APA en établissement. Le classement des résidents selon leur niveau de dépendance est évalué par l'équipe médico-sociale de chaque établissement.

##### 4) Condition de non cumul

L'allocation personnalisée d'autonomie en établissement n'est cumulable :

- ni avec l'allocation représentative de services ménagers ;
- ni avec l'aide en nature accordée sous forme de services ménagers ;
- ni avec l'allocation compensatrice ;
- ni avec la majoration pour aide constante d'une tierce personne.

### c. Procédure d'admission

#### i. Dépôt de la demande

Le dossier de demande d'APA<sup>318</sup> est délivré par le centre communal d'action sociale de la commune du demandeur, les EAS ainsi que disponible sur le site internet du conseil départemental du Morbihan<sup>319</sup>.

#### a) APA globalisée<sup>320</sup>

Les établissements de personnes âgées du département perçoivent une dotation financière globale qui leur permet de prendre en charge la dépendance de l'ensemble de leurs résidents, y compris celle des résidents extérieurs relevant d'autres départements.

La dotation financière globale de dépendance n'inclut pas la participation aux frais de dépendance restant à la charge des résidents<sup>321</sup>.

La dotation financière globale de dépendance est versée par douzième aux établissements, après déduction des allocations individuelles d'APA versées par d'autres départements pour les résidents y ayant leur domicile de secours.

Aucun dossier individuel de demande d'APA en établissement n'est à établir pour les ressortissants du département<sup>322</sup>.

Si un ressortissant du département intègre un EHPAD hors Morbihan qui n'est pas sous le régime d'une dotation globale, alors il devra constituer un dossier de demande d'APA auprès de son département d'origine.

#### b) APA individualisée

Les personnes âgées dépendantes ayant un domicile de secours dans le département, mais séjournant dans un établissement situé dans un autre département, doivent déposer une demande individuelle d'APA en établissement auprès de leur CCAS de rattachement.

Le département<sup>323</sup> n'applique pas la majoration de participation<sup>324</sup> pour les personnes ayant des revenus supérieurs à 2,21 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne.

La décision d'attribution de l'allocation est prise par le président du conseil départemental du Morbihan.

L'allocation personnalisée d'autonomie est égale au montant des dépenses correspondant à son degré de perte d'autonomie dans le tarif de l'établissement afférent à la dépendance, diminué de la participation du bénéficiaire<sup>325</sup>.

---

<sup>318</sup> Article R232-23 alinéa 1 du CASF

<sup>319</sup> Dans les conditions prévues par l'article RDAS 131-1

<sup>320</sup> Article RDAS 232-8-1

<sup>321</sup> En application de l'article R. 232-19 du CASF

<sup>322</sup> Articles RDAS 232-8-1 et R. 232-19

<sup>323</sup> En application de l'article RDAS 232-19

<sup>324</sup> Prévues par l'article R. 232-19, alinéas 2 et 3 du CASF

<sup>325</sup> En application de l'article L. 232-8, paragraphe I du CASF,

L'allocation est versée directement à l'établissement.

#### ii. Instruction par l'établissement d'accueil

Afin de procéder à l'instruction d'une demande APA en établissement, les personnes originaires du Morbihan mais qui résident dans un établissement situé en dehors du Morbihan, devront faire parvenir les documents suivants :

- L'évaluation du GIR (grille AGGIR de l'établissement) ;
- L'arrêté de tarification de l'établissement ;
- Le bulletin d'entrée dans l'établissement ;
- Le relevé d'identité bancaire de l'établissement.

Le dossier est adressé au président du conseil départemental et un accusé de réception, suivi de la notification de décision, sont adressés pour information au bénéficiaire et à l'EHPAD.

L'instruction de la demande d'allocation personnalisée d'autonomie comporte l'évaluation du degré de perte d'autonomie du demandeur et, s'il y a lieu, l'élaboration d'un plan d'aide par l'équipe médico-sociale.

Lorsqu'il n'y a pas lieu d'élaborer un plan d'aide, un compte rendu de visite comportant des conseils est établi.

Dans les établissements<sup>326</sup> en tant qu'ils ne dérogent pas aux règles<sup>327</sup>, les droits à l'allocation personnalisée d'autonomie sont ouverts à compter de la date du dépôt d'un dossier de demande complet.

Le dossier est adressé au président du conseil départemental qui dispose d'un délai de dix jours pour en accuser réception et pour informer de son dépôt le maire de la commune de résidence du demandeur<sup>328</sup>. Cet accusé de réception mentionne la date d'enregistrement du dossier de demande complet.

Le président du conseil départemental dispose d'un délai de deux mois à compter de la date du dépôt du dossier de demande complet pour notifier au bénéficiaire sa décision relative à l'allocation personnalisée d'autonomie. Au terme de ce délai, à défaut d'une notification, l'allocation personnalisée d'autonomie est réputée accordée pour un montant forfaitaire<sup>329</sup>, à compter de la date d'ouverture des droits, jusqu'à ce que la décision expresse le concernant soit notifiée à l'intéressé.

Lorsqu'il constate que le dossier présenté est incomplet, le président du conseil départemental fait connaître au demandeur dans le délai de dix jours à compter de la réception de la demande le nombre et la nature des pièces justificatives manquantes.

La décision accordant l'allocation personnalisée d'autonomie, notifiée au demandeur, mentionne, outre le délai de révision<sup>330</sup>, le montant mensuel de l'allocation, celui de la participation financière du bénéficiaire ainsi que le montant du premier versement.

#### iii. Procédure d'admission en cas d'urgence

En cas d'urgence attestée, d'ordre médical ou social, le président du conseil départemental attribue l'allocation personnalisée d'autonomie à titre provisoire, et pour un montant forfaitaire fixé par le règlement, à dater du dépôt de la demande et jusqu'à l'expiration du délai de deux mois prévu par la loi.

Lorsque l'allocation est attribuée en urgence, le montant forfaitaire attribué en établissement, est égal à 50 % du tarif afférent à la dépendance de l'établissement considéré applicable aux résidents classés dans les groupes iso-ressources 1 et 2.

---

<sup>326</sup> Visés respectivement au I et au II de l'article L. 313-12 du CASF

<sup>327</sup> Mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 314-2 du CASF

<sup>328</sup> Article R232-23 alinéas 2 et 3 du CASF

<sup>329</sup> Fixé par l'article R. 232-29 du CASF, (point C-3-4-4 précité)

<sup>330</sup> Prévu à l'article R. 232-28 du CASF et d'une durée maximum de deux ans au titre de l'article RDAS 232-12

Cette avance s'impute sur les montants de l'allocation personnalisée d'autonomie versée ultérieurement.

#### d. Décision

##### i. Autorité de décision

Toute décision de prise en charge est accordée par le président du conseil départemental.

##### ii. Durée et date d'effet des droits

Dans les établissements en tant qu'ils ne dérogent pas aux règles, les droits à l'allocation personnalisée d'autonomie sont ouverts à compter de la date du dépôt d'un dossier de demande complet.

L'allocation personnalisée d'autonomie est attribuée pour une période maximum de 3 ans avec tacite reconduction. Elle peut être révisée à tout moment en cas de modification de la situation du bénéficiaire à sa demande ou suite à un signalement d'un tiers ou à l'initiative du conseil départemental (équipe médico-sociale).

#### e. Montant

##### i. Fixation du montant de l'APA en établissement hors dotation globale<sup>331</sup>

Lorsque l'allocation personnalisée d'autonomie est accordée à une personne hébergée dans un établissement, elle est égale au montant des dépenses correspondant à son degré de perte d'autonomie dans le tarif de l'établissement afférent à la dépendance, diminué d'une participation du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie.

##### ii. Participation du bénéficiaire

###### a) Principe

Pour l'appréciation des ressources du demandeur de l'allocation personnalisée d'autonomie, en vue du calcul de la participation il est prévu que :

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Les ressources non-retenues dans le calcul des ressources sont<sup>332</sup> :</b></p> | <ul style="list-style-type: none"><li>- La retraite du combattant ;</li><li>- les pensions attachées aux distinctions honorifiques<sup>333</sup>;</li><li>- les rentes viagères lorsqu'elles ont été constituées en faveur de l'intéressé par un ou plusieurs de ses enfants ou lorsqu'elles ont été constituées par lui-même ou son conjoint pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie ;</li><li>- les concours financiers apportés par les enfants pour les prises en charge nécessitées par la perte d'autonomie de leurs parents, ainsi que certaines prestations sociales à objet spécialisé<sup>334</sup> ;</li><li>- Les prestations sociales suivantes :<ul style="list-style-type: none"><li>• <u>Les prestations en nature dues au titre de l'assurance maladie, maternité, invalidité ou de l'assurance accident du travail ou au titre de la couverture maladie universelle ;</u></li></ul></li></ul> |
|--|--|

<sup>331</sup> Article L232-8, I du CASF

<sup>332</sup> Articles L232-4, alinéas 2 et 3 et R 232-5, alinéa 2 du CASF

<sup>333</sup> Article L. 132-2 du CASF

<sup>334</sup> Dont la liste est fixée par l'article R. 232-5, alinéa 2 du CASF

|   |   |
|---|---|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Les allocations de logement mentionnées<sup>335</sup> et l'aide personnalisée au logement<sup>336</sup>,</u></li> <li>• <u>Les primes de déménagement<sup>337</sup>,</u></li> <li>• <u>L'indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident du travail<sup>338</sup>,</u></li> <li>• <u>La prime de rééducation et le prêt d'honneur<sup>339</sup>,</u></li> <li>• <u>La prise en charge des frais funéraires<sup>340</sup>,</u></li> <li>• <u>Le capital décès servi par un régime de sécurité sociale.</u></li> </ul>  |
| <p><b>Les ressources retenues<sup>341</sup> :</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- le revenu déclaré de l'année de référence tel que mentionné sur le dernier avis d'imposition ou de non-imposition, les revenus soumis au prélèvement libératoire<sup>342</sup>, ceux du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui il a été conclu un pacte civil de solidarité pour l'année civile de référence ;</li> <li>- les biens ou capitaux qui ne sont ni exploités ni placés<sup>343</sup>. Toutefois, cette disposition ne s'applique pas à la résidence principale lorsqu'elle est occupée par l'intéressé, son conjoint, son concubin, la personne avec qui il a conclu un pacte civil de solidarité, ses enfants ou petits-enfants.</li> </ul> |

Si le revenu mensuel du bénéficiaire est inférieur à 2,21 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne<sup>344</sup>, sa participation est égale au montant du tarif afférent à la dépendance de l'établissement, applicable aux personnes classées dans les groupes iso-ressources 5 et 6 de la grille nationale<sup>345</sup>.

En application d'une délibération du conseil départemental, le département n'applique pas la majoration de participation<sup>346</sup> pour les personnes ayant des revenus supérieurs à 2,21 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne.

<sup>335</sup> Articles L841-1 et L822-8 du Code de la construction et de l'habitation

et au Livre VIII titre IV du code de la construction et de l'habitation

<sup>336</sup> Mentionnée à l'article L. 821-1 du code de la construction et de l'habitation

<sup>337</sup> Instituées les articles L821-4 et L823-8 du code de la construction et de l'habitation

<sup>338</sup> Prévues à l'article L. 434-1 du code de la sécurité sociale

<sup>339</sup> Mentionnés à l'article R. 432-10 du code de la sécurité sociale

<sup>340</sup> Mentionnés à l'article L. 435-1 du code de la sécurité sociale

<sup>341</sup> Article R232-5, alinéa 1 du CASF

<sup>342</sup> En application de l'article 125 A du code général des impôts et, le cas échéant

<sup>343</sup> Selon les modalités fixées à l'article R. 132-1 du CASF

<sup>344</sup> Mentionnée à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale

<sup>345</sup> Mentionnée à l'article L. 232-2 du CASF

<sup>346</sup> Prévues par l'article R 232-19, alinéas 2 et 3 du CASF

### iii. Minimum de ressources laissées

Le montant minimum tenu mensuellement à la disposition des bénéficiaires<sup>347</sup> est fixé à un centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse, arrondi à l'euro le plus proche.

Lorsque les conjoints, les concubins ou les personnes ayant conclu un pacte civil de solidarité résident, l'un à domicile, l'autre dans un établissement, le montant des prestations<sup>348</sup> restant à la charge de ce dernier est fixé de manière qu'une partie des ressources du couple correspondant aux dépenses courantes de celui des conjoints, concubins ou personnes ayant conclu un pacte civil de solidarité restant à domicile lui soit réservée par priorité.

Cette somme ne peut être inférieure à un montant fixé par la loi<sup>349</sup> et égal à la somme des montants de l'allocation aux vieux travailleurs salariés et de l'allocation supplémentaire pour une personne seule prévus<sup>350</sup>.

Elle est déduite des ressources du couple pour calculer les droits à l'allocation personnalisée d'autonomie et à l'aide sociale<sup>351</sup> auxquels peut prétendre celui des conjoints, des concubins ou des personnes ayant conclu un pacte civil de solidarité qui est accueilli en établissement.

### iv. Aide aux versements

Les droits à prestation de la personne accueillie en établissement sont examinés au regard de l'allocation personnalisée d'autonomie puis au titre de l'aide sociale.

Si la participation au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie ne peut être acquittée par un résident, celle-ci peut être prise en charge par l'aide sociale dans les conditions prévues par la loi et le règlement.

## Chapitre 2 Prestations spécifiques aux personnes handicapées

### a. Aide aux repas en résidences autonomie

#### a. Principe

L'aide sociale prend en charge la partie du prix des repas non couverte par la participation du résident, dans la limite de la participation maximale au coût du repas fixée par arrêté du président du conseil départemental pour le foyer-logement considéré.

#### b. Détermination de la participation du résident et de l'aide sociale

|   |  |
|---|--|
| <b>La participation du bénéficiaire de l'aide sociale au coût d'un repas est déterminée en tenant compte des indicateurs suivants :</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>- l'ensemble des ressources mensuelles (R), diminuées du minimum laissé à sa disposition<sup>352</sup>,</li><li>- les allocations de logement (L)<sup>353</sup> et l'aide personnalisée au logement<sup>354</sup>,</li><li>- l'ensemble des charges mensuelles incompressibles (C) liées au logement (loyers et charges locatives) et à l'incapacité non couvertes par l'allocation compensatrice de tierce personne ou la prestation de compensation du handicap,</li></ul> |
|---|--|

<sup>347</sup> En application de l'article L. 232-9 du CASF

<sup>348</sup> Mentionnées aux 2<sup>o</sup> et 3<sup>o</sup> de l'article L. 314-2 du CASF

<sup>349</sup> L'article D. 232-35 du CASF

<sup>350</sup> Respectivement aux articles L. 811-1 et L. 815-2 du code de la sécurité sociale

<sup>351</sup> Visée à l'article L. 231-4 du CASF

<sup>352</sup> En application de l'article L344-5-1 du CASF

<sup>353</sup> Mentionnées aux articles au Livre VIII titre IV du code de la construction et de l'habitation

<sup>354</sup> Mentionnée à l'article L.821-1 du code de la construction et de l'habitation

|  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- un forfait mensuel de 60 repas pour une personne seule et de 120 repas pour un couple.</li> </ul> <p>La participation (P) du bénéficiaire de l'aide sociale au coût d'un repas est égale au différentiel existant entre les ressources mensuelles (R+L) et les charges mensuelles incompressibles (C) divisé par le forfait mensuel de nombre de repas :</p> $P = \frac{(R+L) - C}{60 \text{ ou } 120}$ <p>La participation mensuelle du bénéficiaire de l'aide sociale est égale au produit de sa participation au coût d'un repas par le nombre de repas effectivement pris dans le mois.</p> |
| <p><b>La participation de l'aide sociale au coût d'un repas est égale au différentiel existant entre :</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- la participation maximale au coût du repas fixée par arrêté du président du conseil départemental pour le foyer-logement considéré,</li> <li>- et la participation précitée (P) du bénéficiaire de l'aide sociale au coût d'un repas.</li> </ul> <p>La participation mensuelle de l'aide sociale est égale au produit de la participation du département au coût d'un repas par le nombre de repas effectivement pris dans le mois.</p>   |

## b. Aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées

### a. Objet et types d'établissements concernés

Les personnes handicapées qui ne peuvent être utilement aidées à domicile peuvent, si elles y consentent, être accueillies dans des structures et bénéficier d'une prise en charge financière de leurs frais d'hébergement.

Les personnes handicapées peuvent être accueillies au sein d'établissements médico-sociaux (foyers de vie, foyers d'hébergement, foyers d'accueil médicalisés...).

**Pour les personnes handicapées accueillies en EHPAD et USLD, les modalités d'intervention de l'aide sociale sont celles détaillées au chapitre 1, II du présent titre. Les personnes âgées et les personnes handicapées devront faire l'objet d'états de facturation séparés.**

### b. Conditions d'admission

#### 1) Condition de handicap

La personne handicapée doit avoir un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 %, reconnu par la CDAPH ou une incapacité à se procurer un emploi, appréciée par le président du conseil départemental.

#### 2) Condition de résidence et d'âge

La personne doit remplir les conditions de résidence et de domicile de secours telles que définies plus haut dans ledit règlement.

La personne doit faire l'objet, de la part de la CDAPH, d'une décision d'orientation vers un établissement ou service de la compétence du département ou justifier d'un taux d'incapacité au moins égal à 80 %.

Le statut de personne handicapée est maintenu si le demandeur a été hébergé dans un établissement pour personnes handicapées avant ses 60 ans et dans le cadre d'un accueil successif, sans retour à domicile ou s'il justifie d'un taux d'incapacité au moins égal à 80 % avant l'âge de 65 ans ou se trouve dans l'incapacité de se procurer un emploi.

### 3) Condition de ressources

Le demandeur doit justifier que ses ressources propres ainsi que celles de son conjoint sont insuffisantes pour lui permettre la prise en charge de ses frais de séjour.

### 4) Condition liée à l'établissement

Le département peut participer aux frais de séjour d'une personne handicapée dans un établissement d'hébergement si celui-ci est habilité à l'aide sociale par le président du conseil départemental.

Le service d'aide sociale peut participer aux frais de séjour d'une personne handicapées dans un établissement d'hébergement avec lequel il n'a pas été passé de convention lorsque l'intéressé y a séjourné à titre payant pendant une durée de cinq ans et lorsque ses ressources ne lui permettent plus d'assurer son entretien.

Le service d'aide sociale ne peut pas, dans cette hypothèse, assumer une charge supérieure à celle qu'aurait occasionnée le placement de la personne âgée dans un établissement public délivrant des prestations analogues, selon des modalités définies par le présent règlement départemental d'aide sociale.

## c. Procédure d'admission

### 1) Décision d'orientation de la CDAPH

Préalablement à la demande d'aide sociale, l'intéressé ou son représentant légal doit solliciter une décision d'orientation de la CDAPH, qui sera notifiée par la MDA à l'intéressé ou à son représentant légal et au service de l'aide sociale du département.

### 2) Dépôt de la demande, instruction et décision

Cette prestation relève des dispositions de la procédure commune d'instruction des demandes d'aide sociale et des modalités de récupération de la créance constituée.

Renvoi à la partie 1, titre 2, Chapitre 2, III- Procédure ordinaire d'admission à l'aide sociale

### 3) Durée et date d'effet des droits

La durée de la décision est conforme à la durée de validité de la décision d'orientation fixée par la CDAPH.

En principe, la décision d'admission prend effet au premier jour de la quinzaine suivant la date à laquelle la demande a été présentée.

Cependant, pour la prise en charge des frais d'hébergement des personnes accueillies dans un établissement habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, la décision d'attribution 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.

Ce délai peut être prolongé de deux mois par le président du département.

Le jour d'entrée s'entend, pour les résidents ne relevant pas de l'aide sociale, du jour où ils ne sont plus en mesure, faute de ressources suffisantes, de régler leurs frais de séjour.

#### d. Participation du bénéficiaire

Les frais d'hébergement et d'entretien des personnes handicapées accueillies, quel que soit leur âge, dans les établissements mentionnés au 7° du I de l'article L.312-1 du CASF, sont à la charge, à titre principal de l'intéressé lui-même sans que la contribution qui lui est réclamée puisse faire descendre ses ressources au-dessous d'un minimum fixé par l'article D.344-34 du CASF.

Voir Partie 1 – Titre 2 – chapitre 2 – E – 4

Les participations sont établies, à l'exception de l'allocation logement, au prorata du nombre de jours de présence effective et du nombre de jour du mois.

Le nombre de jour d'absence d'une personne se décompte par nuitée passée à l'extérieur de l'établissement.

Une fois par an, les participations sur capitaux placés (année N-1) pour chaque bénéficiaire de l'aide sociale devront être ajoutées aux contributions. S'agissant des capitaux non placés, ils sont évalués forfaitairement à 1 %.

Le coût total de l'hébergement pour les personnes en attente d'une décision d'admission à l'aide sociale à l'hébergement doit leur être facturé. Une régularisation devra être faite après réception de la notification.

#### e. Dépenses à la charge de l'aide sociale

##### a) Etablissements payés sous forme de prix de journée

Le département règle à l'établissement d'hébergement la seule partie des dépenses d'hébergement non couverte par la participation du bénéficiaire d'aide sociale.

L'établissement effectue, directement auprès du bénéficiaire, la perception de la contribution due sur ses ressources.

Chaque trimestre, l'établissement adresse au département un état qui vaut facture récapitulatif pour chaque bénéficiaire de l'aide sociale :

- un état détaillé des absences de l'établissement par bénéficiaire,
- le nombre de jours de présence,
- un état détaillé des ressources perçues par le bénéficiaire et affectées à sa contribution,
- le montant de la contribution versée par le bénéficiaire,
- le montant net de la dépense à financer par l'aide sociale.

Ces factures doivent comporter :

- L'identité et l'adresse précise du créancier,
- Ses coordonnées bancaires,
- Son numéro de SIRET,
- La désignation de la collectivité débitrice,
- La somme totale nette à payer en toutes lettres,
- La date de transmission
- La signature et le cachet du créancier.

Pour la facturation au département, les absences de plus de 72 heures entraînent l'application d'un tarif minoré à compter du 4<sup>ème</sup> jour d'absence :

- Hospitalisation en service général : le montant du forfait hospitalier générale ;
- Hospitalisation en psychiatrie : le montant du forfait hospitalier en psychiatrie ;
- Convenances personnelles : la moyenne des deux forfaits hospitaliers.

Cette minoration représente les charges variables relatives à l'hôtellerie et à la restauration (R314-204 du CASF).

Le bénéficiaire continue de reverser 100% de l'APL même en cas d'absence.

Le coût total de l'hébergement pour les personnes en attente d'une décision d'admission à l'aide sociale à l'hébergement doit leur être facturé.

L'établissement doit informer le département, par écrit dans un délai de 48 heures, de toute entrée, toute sortie ou tout décès d'une personne âgée ou en situation de handicap, afin que le département mette fin à la décision de prise en charge à l'aide sociale ou éventuellement prenne une nouvelle décision s'il y a changement d'établissement d'accueil.

Certaines situations sont spécifiques :

- en cas de décès du résident bénéficiant de l'aide sociale : la facturation à l'aide sociale départementale, des prestations d'hébergement, dans les conditions prévues au présent règlement, cesse à compter du lendemain du jour du décès du résident bénéficiant de l'aide sociale ; le jour du décès reste facturable à l'aide sociale ;
- en cas de changement d'établissement : si le bénéficiaire de l'aide sociale change d'établissement en cours de prise en charge, le département règlera à l'établissement d'origine les frais d'hébergement au titre de l'aide sociale jusqu'au dernier jour complet de présence dans cet établissement. Le nouvel établissement d'accueil sera réglé à compter du premier jour d'accueil.

#### **b) Etablissements en dotation « prix de journée globalisée »**

Chaque année les montants des dotations « prix de journée globalisés » sont arrêtés pour chaque établissement concerné.

Le département versera partiellement cette dotation, déduction faite de la participation des résidents et de l'aide sociale à l'hébergement éventuellement versée par les départements hors Morbihan.

Les établissements bénéficient d'acomptes mensuels.

A l'issue d'un trimestre, et dans le mois qui suit, un « état des sommes dues » doit être adressé au département.

Cet état des sommes dues doit clairement distinguer les 4 catégories de résidents :

- résidents sans ASH (aide sociale à l'hébergement) ;
- résidents bénéficiaires de l'ASH du 56 ;
- résidents bénéficiaires de l'ASH de départements extérieurs ;
- régularisation suite à la réception d'une notification d'aide sociale du 56.

Il est nécessaire de joindre un tableau détaillé par catégorie avec une ligne pour chaque résident (nom - prénom - date de naissance) comprenant les informations suivantes :

- **Les résidents sans ASH :**
  - Le nombre de jours de présence
  - Le coût des frais de séjour en précisant le prix de journée
- **Les résidents bénéficiaires de l'ASH du 56 :**
  - Le nombre de jours de présence
  - Le coût des frais de séjour en précisant le prix de journée
  - Le détail des ressources prises en compte et le montant affecté à sa contribution (APL comprise)
  - Le montant de l'aide sociale attendue
- **Les résidents bénéficiaires de l'ASH de départements extérieurs :**
  - Le nombre de jours de présence
  - Le coût des frais de séjour en précisant le prix de journée
  - Les copies des états de facturation adressés aux départements extérieurs pour le trimestre concerné
- **En cas de régularisation suite à la réception d'une notification d'aide sociale du 56 :**

Le résident ayant jusque-là été considéré comme « payant », il convient de joindre un document détaillant :

- **La période de régularisation**
- Le nombre de jours de présence
- Le coût des frais de séjour en précisant le prix de journée
- Le détail des ressources prises en compte et le montant affecté à sa contribution (APL comprise)
- Le montant de l'aide sociale attendue

Les pièces devront comporter :

- L'identité et l'adresse précise de l'établissement,
- La désignation de la collectivité débitrice,
- La date de transmission,
- La signature et le cachet de l'établissement.

En cas de retards conséquents et/ou récurrents dans l'envoi des états des sommes dues attendus les acomptes mensuels pourraient être suspendus.

## c. Prise en charge des jeunes adultes handicapés de plus de 20 ans (amendement Creton)

### a. Objet et types d'établissements concernés<sup>355</sup>

L'amendement Creton est une mesure dérogatoire adoptée en 1989 qui permet de maintenir les enfants handicapés de plus de 20 ans en établissement d'éducation spéciale. L'accueil peut être prolongé dans le cas où la personne handicapée ne peut être immédiatement admise dans un établissement pour adulte désigné par la CDAPH.

Un établissement d'éducation spéciale peut être un institut médical éducatif (IME), un institut thérapeutique éducatif et pédagogique, un institut d'éducation motrice, un centre médico psychopédagogique.

### b. Conditions d'admission

#### 1) Condition d'âge

Le demandeur doit être âgé de plus de vingt ans ou de seize ans s'il n'est plus considéré comme étant à charge au sens des prestations familiales.

#### 2) Condition de handicap

La personne en situation de handicap doit avoir un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 % reconnu par la CDAPH.

#### 3) Condition relative à une décision d'orientation de la CDAPH

Afin que l'aide sociale puisse intervenir, il est nécessaire qu'une décision de prolongation d'accueil dans la structure enfance au titre de l'amendement Creton et une décision d'orientation dans une structure d'accueil pour adultes soient prises par la CDAPH.

---

<sup>355</sup> Article L242-4 du CASF

Cette décision s'impose à l'organisme ou à la collectivité compétente pour prendre en charge les frais d'hébergement et de soins dans l'établissement pour adulte désigné par la commission<sup>356</sup>.

#### 4) Condition de ressources

L'aide sociale ne peut être mise en œuvre que si les ressources de l'intéressé ne lui permettent pas de régler ses frais d'hébergement.

##### A) Durée et date d'effet des droits

La décision de l'aide sociale au titre des amendements Creton prend effet à compter de la date à laquelle la personne en situation de handicap atteint l'âge limite pour lequel l'établissement d'éducation spéciale est agréé.

La durée de la décision est conforme à la durée de validité de la décision d'orientation fixée par la CDAPH.

L'admission à l'aide sociale prend fin à compter de la date d'admission ou de pré-admission effective en établissement relevant du champ de l'adulte.

#### c. Modalités de financement

##### 1) Participation du bénéficiaire<sup>357</sup>

La contribution de la personne handicapée à ces frais ne peut être fixée à un niveau supérieur à celui qui aurait été atteint si elle avait été effectivement placée dans l'établissement désigné par la commission des droits et de l'autonomie. De même, les prestations en espèces qui lui sont allouées ne peuvent être réduites que dans la proportion où elles l'auraient été dans ce cas<sup>358</sup>.

##### 2) Prise en charge du prix de journée<sup>359</sup>

La prise en charge relève du financeur qui serait compétent si la personne était effectivement accueillie dans le type d'établissement médico-social vers lequel elle a été orientée.

##### **a) Orientation vers un foyer occupationnel, foyer de vie, foyer d'hébergement, service d'accompagnement à la vie sociale**

Lorsque le jeune adulte handicapé est orienté vers un établissement relevant de la compétence du département, le tarif journalier de l'établissement pour mineurs dans lequel le jeune adulte handicapé est maintenu est pris en charge par l'aide sociale du département dans lequel il a son domicile de secours.

##### **b) Orientation vers un foyer d'accueil médicalisé ou un service d'accompagnement médico-social pour adulte handicapé**

---

<sup>356</sup> Mentionnée à l'article L. 146-9 du CASF

<sup>357</sup> Article L242-4 du CASF

<sup>358</sup> Article L242-4 CASF

<sup>359</sup> Article L242-4 du CASF

Lorsque le jeune adulte handicapé est orienté vers un établissement et service<sup>360</sup>, le prix de journée de l'établissement pour mineur à la charge de l'aide sociale du département est diminué du forfait journalier plafond afférent aux soins fixé pour l'exercice précédent, qui est facturé aux organismes d'assurance maladie.

**c) Double orientation vers un ESAT et un foyer d'hébergement**

Le prix de journée externat est facturé à l'assurance maladie. Le département acquitte un tarif correspondant à la prise en charge des dépenses liées à l'hébergement, à savoir le prix de journée internat diminué du montant du prix de journée externat. Dans l'hypothèse où la structure pour enfant ne disposerait que d'une activité d'internat, ce prix de journée serait acquitté en totalité par l'assurance maladie.

**d) Autre orientation ( ESAT, maison d'accueil spécialisé )**

Le département n'est pas compétent ici pour la prise en charge des frais de séjour.

Les périodes de stage en ESAT même assorties d'un hébergement s'il n'est pas prévu une orientation en foyer d'hébergement ne sont pas pris en charge par l'aide sociale du département.

---

<sup>360</sup> Mentionné au V de l'article L. 314-1 du CASF

## Titre 5 Modes de prise en charge intermédiaire

### Chapitre 1 : Accueil familial

#### a. Règles générales

L'accueil familial est une alternative à l'accueil en établissement pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap ne désirant pas ou ne pouvant pas vivre à leur domicile. Il consiste en l'accueil, à son domicile et à titre onéreux, d'une personne âgée ou en situation de handicap et nécessite un agrément délivré par le président du conseil départemental.

L'accueillant familial peut être employé par une personne morale ou directement par la personne accueillie. Le département n'est pas son employeur.

Les personnes accueillies dans ce cadre qui ne jouissent pas de ressources suffisantes pour couvrir les frais d'accueil peuvent bénéficier d'une prise en charge par l'aide sociale.

#### b. Agrément de l'accueillant<sup>361</sup>

Pour accueillir à leur domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap, la personne ou le couple, qu'il soit ou non salarié d'un organisme privé ou public doit, préalablement à l'engagement de son activité, avoir fait l'objet d'un agrément.

La décision du président du conseil départemental est notifiée dans un délai de quatre mois à compter de la date d'accusé de réception du dossier complet. A défaut de notification d'une décision dans ce délai, l'agrément est réputé acquis. Tout refus d'agrément doit être motivé.

L'agrément est accordé pour 5 ans, renouvelable.

##### A) Conditions d'obtention

##### c.

##### 1) Lien de parenté<sup>362</sup>

Les personnes âgées ou les personnes en situation de handicap ne peuvent pas négocier un contrat d'accueil familial avec un membre de leur famille auquel ils sont liés jusqu'au quatrième degré inclus.

##### 2) Nombre de personnes accueillies<sup>363</sup>

Le nombre de personnes pouvant être accueillies est limité à trois

##### 3) Conditions d'accueil

Les conditions d'accueil doivent garantir la continuité de l'accueil et assurer la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies.

---

<sup>361</sup> Article L. 441-1 du CASF

<sup>362</sup> Article L441-1 CASF

<sup>363</sup> Article L441-1 CASF

Le postulant ne doit pas avoir commis certaines infractions<sup>364</sup> sanctionnées d'au moins deux mois d'emprisonnement sans sursis.

L'accueillant familial peut s'absenter dans la limite de deux jours et demi ouvrables par mois de travail et si une solution permettant d'assurer la continuité de l'accueil est mise en place. Ces modalités doivent être prévues dans le contrat d'accueil.

Lors de l'agrément, il est demandé que l'accueillant propose au moins deux solutions de remplacements, par des remplaçants qui s'engagent à intervenir en cas d'absence de courte durée ou en cas d'urgence ou d'évènement imprévisible. Le conjoint éventuel peut assurer cette solution de remplacement. Une annexe au contrat d'accueil, relative au remplacement, doit être signée pour toute absence supérieure à 48 heures.

Lors du choix de l'accueillant familial par la personne accueillie, le service du département vérifiera que l'accueil proposé est en adéquation avec le degré de perte d'autonomie ou de handicap de la personne susceptible d'être accueillie<sup>365</sup>.

#### 4) Condition d'âge de l'accueillant

Aucune limite d'âge n'est fixée, néanmoins le président du conseil départemental vérifiera que le candidat à l'agrément dispose de la maturité suffisante pour assurer les responsabilités liées à l'agrément et a contrario, que son âge lui permet d'assurer des conditions d'accueil garantissant la sécurité, la santé et le bien-être physique et moral des personnes accueillies.

#### 5) Conditions de logement<sup>366</sup>

L'accueillant doit disposer d'un logement dont l'état, les dimensions et l'environnement répondent aux normes fixées par le règlement départemental<sup>367</sup>. De plus, le logement doit être compatible avec les contraintes liées à l'âge ou au handicap de la personne accueillie.

Par ailleurs, le département du Morbihan préconise des conditions supplémentaires pour l'accueil d'une personne à mobilité réduite :

- surface de la pièce mise à disposition de l'accueilli = 12 mètres carrés,
- chambre située en rez-de-chaussée,
- largeur des portes et des couloirs = 90 cm,
- déclivité des pentes = inférieure à 5 %,
- fenêtres à hauteur de vue (environ 1,20 m du sol).

L'accueil doit se faire au domicile de l'accueillant qui doit être propriétaire ou locataire de son logement.

Si l'accueillant est locataire de son domicile, le bail conclu par le locataire doit être régi :

- soit par la loi n°89- 462 du 6 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs et portant modification de la loi n°86-1290 du 23 décembre 1986,
- soit par la réglementation applicable aux logements meublés. Dans ce dernier cas, il convient de s'assurer que la durée minimale du bail ne risque pas de mettre en cause le caractère stable de la location.

---

<sup>364</sup> visées à l'article L. 133-6 du CASF

<sup>365</sup> Note d'information DGAS/2C n° 2005-283 du 15 juin 2005

<sup>366</sup> Article R441-1 CASF

<sup>367</sup> R. 822-24 et R. 843-1 du code de la construction et de l'habitation, R. 822-25 et R. 844-1 code construction et habitation

Lorsque l'accessibilité du logement ne s'avère pas compatible avec le degré de handicap des personnes susceptibles d'être accueillies, le renouvellement de l'agrément mentionne expressément que les conditions de logement ne permettent pas l'accueil familial à des personnes à mobilité réduite titulaires de prestations d'autonomie.

#### 6) Conditions de formation et de suivi<sup>368</sup>

La formation initiale et continue est organisée par le département. L'accueillant familial s'engage à suivre la formation initiale et continue et l'initiation aux gestes de secourisme. Cette formation dûment attestée est obligatoire et conditionne le renouvellement de l'agrément<sup>369</sup>.

Le département recense les besoins individuels et collectifs qui permettent d'établir le plan de formation. Il prend en compte les besoins particuliers des accueillants ayant atteint l'âge de 65 ans en termes de préparation à la cessation d'activité.

L'accueillant familial accepte qu'un suivi social et médico-social puisse être assuré, notamment au moyen de visites sur place<sup>370</sup>.

Ce suivi est assuré par le Service Evaluation et Accompagnement de l'Autonomie (SEAA), notamment au moyen de visites sur place, éventuellement inopinées. Il porte sur les conditions d'accueil matérielles, morales et sanitaires.

Il est aussi à noter que le président du conseil départemental organise des réunions d'information relatives à l'activité d'accueillant familial à destination des candidats à cette profession, au cours desquelles sont présentés le rôle et les responsabilités de l'accueillant, les modalités d'exercice de la profession, les conditions de l'agrément. Le dossier de demande d'agrément est remis aux postulants à l'issue de cette réunion<sup>371</sup>.

Le formulaire de demande d'agrément à l'accueil familial social peut être demandé auprès des services du département.

#### B) Procédure

##### 1) Dépôt de la demande

La demande d'agrément, établie sur un formulaire dont le contenu est fixé par le président du conseil départemental, doit préciser en particulier :

- le nombre maximum de personnes âgées ou des personnes en situation de handicap que le demandeur souhaite accueillir, ainsi que, le cas échéant, la répartition entre ces deux catégories de personnes ;
- si l'accueil projeté est à temps partiel ou à temps complet.

Le dossier comprend la liste des pièces que le demandeur doit fournir<sup>372</sup> :

|   |
|---|
| une photocopie du livret de famille   |
| le certificat médical départemental type attestant que l'état de santé du postulant n'est pas incompatible avec l'accueil des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap                                       |
| le plan et le descriptif du logement de l'accueillant familial, dont les locaux réservés aux personnes accueillies (nombre de pièces, surface habitable de chaque pièce, nombre et descriptif des sanitaires et points d'eau) |

<sup>368</sup> Article R441-1 CASF

<sup>369</sup> Article R. 441-7 CASF

<sup>370</sup> Article R441-1 CASF

<sup>371</sup> Article RDAS 441-1

<sup>372</sup> Article RDAS 441-2 bis

|  |
|--|
| les lettres d'engagement type d'au moins deux personnes en capacité qui assureront la continuité de l'accueil familial en cas d'indisponibilité, notamment en cas d'urgence  |
| les personnes majeures vivant au foyer de la personne sollicitant l'agrément ainsi que les remplaçants de l'accueillant familial, doivent fournir le certificat médical type |
| un extrait du casier judiciaire (bulletin n° 3) du demandeur, de son conjoint et des personnes majeures vivant au foyer et des remplaçants                                   |
| une attestation de propriété ou le bail conclu par le propriétaire   |
| une attestation d'engagement à suivre la formation initiale  |

Ce dossier complet est adressé au président du conseil départemental par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Le président du conseil départemental dispose d'un délai de 10 jours pour accuser réception du dossier de demande, ou s'il est incomplet, pour réclamer les pièces manquantes.

La composition du dossier d'agrément peut être demandé auprès des services du département.

## 2) Instruction<sup>373</sup>

L'instruction comprend :

|  |   |
|--|---|
| <b>la vérification de la recevabilité de la demande portant sur :</b>    | Examen de la complétude du dossier <sup>374</sup> : si les pièces manquantes ne sont pas fournies dans un délai de 30 jours, la demande est déclarée irrecevable. |
|  | Vérification que le candidat n'a pas fait l'objet de condamnations <sup>375</sup> .   |
| <b>l'évaluation sociale et médico-sociale de la demande comportant :</b> | Un ou des entretiens avec le candidat, associant le cas échéant les personnes résidant à son domicile.  |
|  | Une ou des visites au domicile du candidat.   |
|  | Le recours, en tant que de besoin, à des expertises complémentaires (psychologue, ergothérapeute...).   |

## 3) Décision

La décision du président du conseil départemental doit être notifiée dans les quatre mois à compter de la date de réception du dossier complet. A défaut de notification d'une décision dans ce délai, l'agrément est réputé acquis.

En cas de refus ou de retrait d'agrément, un délai minimum d'un an doit précéder toute nouvelle demande.

L'agrément est accordé par le président du conseil départemental pour cinq ans renouvelables<sup>376</sup>.

La décision d'agrément fixe le nombre de personne pouvant être accueillies par le candidat, précise les modalités d'accueil prévues et précise le profil des personnes accueillies.

Toute décision de refus doit être motivée<sup>377</sup>.

<sup>373</sup> Article R441-3-1 CASF

<sup>374</sup> Mentionné à l'article R. 441-2 du CASF

<sup>375</sup> Mentionnées à l'article L.133-6 du CASF

<sup>376</sup> Article R441-5 CASF

<sup>377</sup> Article R441-4 CASF

Suite à son agrément, l'accueillant doit produire une attestation d'assurance responsabilité civile de l'accueillant, étendu à l'accueil familial, comportant<sup>378</sup> :

- la raison sociale de l'entreprise d'assurance,
- le numéro du contrat d'assurance,
- les noms, prénoms et adresse de l'assuré,
- la date de l'agrément, le nombre, les noms et prénoms des personnes accueillies,
- la période de validité de la garantie.

#### 4) Renouvellement<sup>379</sup>

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 avis de réception, à l'accueillant familial qu'il doit présenter une demande de renouvellement d'agrément quatre mois au moins avant ladite échéance s'il entend continuer à en bénéficier.

La demande de renouvellement d'agrément est déposée et instruite dans les mêmes conditions que la demande initiale. Le dossier est complété, lorsqu'il s'agit du premier renouvellement sollicité, par un document attestant que le demandeur a suivi la formation.

De plus, l'accueillant doit produire une attestation d'assurance responsabilité civile étendue à l'accueil familial<sup>380</sup>.

L'attestation de paiement des primes de l'année en cours est exigée lors des renouvellements d'agrément.

#### C) Contrat d'accueil<sup>381</sup>

Toute personne accueillie à titre onéreux chez un particulier, ou son représentant légal, doit conclure avec l'accueillant un contrat écrit.

Un représentant du Service Evaluation et Accompagnement de l'Autonomie (SEAA) doit être présent le jour de la signature du contrat afin d'assurer l'information la plus exhaustive sur les modalités d'accueil et les obligations réciproques des parties au contrat.

Le contrat détermine les modalités et conditions d'accueil et prévoit un projet d'accueil personnalisé au regard des besoins de la personne accueillie.

---

<sup>378</sup> Article L443-4 CASF

<sup>379</sup> R441-7 CASF

<sup>380</sup> Comportant toutes les mentions indiquées à l'article 8 du décret n° 91-88 du 23 janvier 1991 relative à l'accueil par des particuliers à leur domicile à titre onéreux de personnes âgées ou handicapées adultes

<sup>381</sup> Article L442-1 CASF

Le contrat établi entre l'accueillant familial et la personne accueillie ou son représentant légal doit être conforme à un contrat type qui peut être demandé auprès des services du département et qui précise notamment :

- la durée de la période d'essai,
- 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,
- la nature et les conditions matérielles et financières de l'accueil, suivant les dispositions prévues par le barème indicatif annexé au présent règlement,
- les droits en matière de congés annuels des accueillants familiaux et les modalités de remplacement de ceux-ci,
- les obligations de l'accueillant familial.

Tout avenant au contrat type doit être transmis au président du conseil départemental dans un délai maximum d'un mois après sa signature par les parties concernées.

Le contrat d'accueil prévoit la rétribution de l'accueillant familial qui est composée de :

- une rémunération journalière pour services rendus, dont une indemnité pour congés payés,
- le cas échéant, une indemnité de sujétions particulières justifiées par la perte d'autonomie ou le handicap de la personne accueillie,
- une indemnité journalière représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie,
- une indemnité journalière de mise à disposition de la pièce réservée à la personne accueillie ;

Le contrat d'accueil doit être signé au plus tard le premier jour de l'accueil.

Un représentant du Service Evaluation et Accompagnement de l'Autonomie (SEAA) doit être présent le jour de la signature du contrat afin d'assurer l'information la plus exhaustive sur les modalités d'accueil et les obligations réciproques des parties au contrat<sup>382</sup>.

Les litiges relatifs au contrat d'accueil relèvent de la compétence du tribunal judiciaire du lieu de résidence de l'accueillant familial.

#### D) Suivi, contrôle et retrait

##### 1) Suivi social et médico-social et contrôle <sup>383</sup>

Le président du conseil départemental organise le contrôle des accueillants familiaux, de leurs remplaçants et le suivi social et médico-social des personnes accueillies.

Le suivi médico-social porte sur les conditions d'accueil tant matérielles que morales ou sanitaires.

Pour l'exercice de ce suivi, il peut être demandé à l'accueillant familial :

- l'accès à son logement,
- la possibilité d'un entretien avec la personne accueillie hors de sa présence,
- tout document permettant de vérifier que les conditions d'agrément sont toujours respectées (assurance du logement et responsabilité civile).

En application du contrat national type, le suivi social et médico-social de l'accueilli s'inscrit dans un accompagnement professionnel de l'accueillant. Dans ce cadre, l'accueillant s'engage à prévenir Service Evaluation et Accompagnement de l'Autonomie (SEAA), de tout changement de situation de la personne qu'il accueille, et de tout événement affectant le bon déroulement de l'accueil, par appel téléphonique confirmé par un écrit.

---

<sup>382</sup> Article RDAS 442-1

<sup>383</sup> Article RDAS 441-1-5-1

A leur demande ou à celle de leur représentant légal, les personnes âgées ou des personnes en situation de handicap qui souhaitent être accueillies bénéficient d'une orientation préalable par Service Evaluation et Accompagnement de l'Autonomie (SEAA). Ce dernier fait connaître dans un délai maximum de 15 jours son avis sur d'éventuelles contre-indications à l'accueil familial envisagé.

Les personnes agréées sont tenues de fournir aux services du département tous les renseignements qui leur sont demandés en relation avec leurs missions<sup>384</sup>.

Avec l'accord de l'accueillant familial, les représentants des services peuvent accéder au logement et rencontrer les personnes accueillies. L'accueillant ne saurait imposer des restrictions à la mise en œuvre du contrôle<sup>385</sup>.

## 2) Retrait

Si les conditions<sup>386</sup> cessent d'être remplies, le président du conseil départemental enjoint l'accueillant familial d'y remédier dans un délai de 3 mois. S'il n'a pas été satisfait à cette injonction, l'agrément est retiré après avis de la commission consultative.

L'agrément peut également être retiré selon les mêmes modalités et au terme du même délai :

- en cas de non-conclusion du contrat<sup>387</sup> ;
- si celui-ci méconnaît les prescriptions mentionnées au même article, en cas :
  - de non souscription d'un contrat d'assurance par l'accueillant,
  - si le montant de l'indemnité représentative<sup>388</sup> est manifestement abusif.

En cas d'urgence, l'agrément peut être retiré sans injonction préalable ni consultation de la commission précédemment mentionnée.

La commission consultative de retrait<sup>389</sup> comprend six membres :

- deux représentants du département,
- deux représentants des associations et organisations représentant les personnes âgées et des associations représentant les personnes en situation de handicap et leurs familles,
- deux personnes qualifiées dans le domaine de la prise en charge sanitaire et sociale des personnes âgées et des personnes handicapées.

Le président du conseil départemental ou son représentant assure la présidence de la commission consultative de retrait. Il en désigne les membres par arrêté.

Lorsque le président du conseil départemental envisage de retirer un agrément ou d'y apporter une restriction, il saisit pour avis la commission consultative de retrait en lui indiquant le contenu de l'injonction préalable et les motifs de la décision envisagée<sup>390</sup>.

L'accueillant familial concerné est informé un mois au moins avant la date de la réunion de la commission, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, des motifs de la décision envisagée à son encontre. Il est invité à présenter à la commission ses observations par écrit ou à en faire part lors de la réunion de la commission. Il peut se faire assister par deux personnes de son choix.

---

<sup>384</sup> Article R. 441-8 du CASF

<sup>385</sup> Article RDAS 441-1-5-1-2

<sup>386</sup> Mentionnées au troisième alinéa de l'article L. 441-1 du CASF

<sup>387</sup> Mentionné à l'article L. 442-1 du CASF

<sup>388</sup> Mentionnée au 4<sup>o</sup> de l'article L. 442-1 du CASF

<sup>389</sup> Instituée par l'article L. 441-2 du CASF

<sup>390</sup> Article R. 441- 11 du CASF

Les membres de la commission consultative sont tenus au secret professionnel dans le cadre des règles instituées par le code pénal. La commission délibère hors de la présence de l'intéressé.

Le fait d'accueillir à son domicile, à titre onéreux, des personnes majeures âgées ou en situation de handicap sans avoir déféré à la mise en demeure ou après une décision de refus ou de retrait d'agrément est puni<sup>391</sup> d'un emprisonnement de trois mois et d'une amende de 3750 €<sup>392</sup>. Dans ce cas, le représentant de l'Etat dans le département met fin à l'accueil<sup>393</sup>.

#### E) La continuité de l'accueil

Le principe qui prévaut dans le dispositif d'accueil familial est celui de la continuité de l'accueil. Par ailleurs, le contrôle exercé par le président du conseil départemental porte également sur le remplaçant de l'accueillant familial. Toute absence de plus de 48 heures doit être signalée, sauf cas de force majeure, par écrit au président du conseil départemental.

Dans la limite du droit à congé, soit deux jours et demi ouvrables par mois de travail, l'accueillant familial peut s'absenter si une solution permettant d'assurer la continuité de l'accueil est mise en place.

|   |   |
|---|---|
| <b>Si l'accueilli reste au domicile de l'accueillant familial :</b> | la rémunération pour services rendus, l'indemnité de congés et, le cas échéant, l'indemnité en cas de sujétions particulières ne sont pas versées à l'accueillant familial mais à son remplaçant. Les sommes perçues sont soumises au régime fiscal et de cotisations sociales obligatoires des salaires. |
|   | l'indemnité représentative des 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.  |
| <b>Si l'accueilli est hébergé chez le remplaçant :</b>              | L'ensemble des frais d'accueil est versé au remplaçant dans les mêmes conditions que celles arrêtées avec l'accueillant familial  |

Les différentes solutions envisagées pour le remplacement de l'accueillant familial doivent tenir compte de l'avis de la personne accueillie.

#### I- Prise en charge des frais d'accueil par l'aide sociale

L'agrément accordé par le président du conseil départemental aux accueillants familiaux vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale<sup>394</sup>.

<sup>391</sup> Articles L443-8 et L443-9 du CASF

<sup>392</sup> Article L321-4 CASF

<sup>393</sup> Article L443-9 CASF

<sup>394</sup> Au titre des articles L. 113-1 et L. 241-1 du CASF

#### A) Plafond d'aide<sup>395</sup>

A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2005, les bases indicatives d'intervention de l'aide sociale départementale relative à la prise en charge des frais d'hébergement en accueil familial sont établies en fonction des plafonds ci-après :

- ⇒ pour la rémunération journalière des services rendus<sup>396</sup>, une base indicative de 2,5 SMIC par jour majorée de 10 % au titre de l'indemnité de congés payés,
- ⇒ pour l'indemnité journalière pour sujétions particulières<sup>397</sup>, une base indicative d'une à quatre fois le montant du minimum garanti fixée en fonction du niveau de dépendance pour les bénéficiaires de l'APA et du taux d'invalidité pour les bénéficiaires de l'allocation compensatrice,
- ⇒ pour l'indemnité journalière des frais d'entretien<sup>398</sup>, une base indicative de 5 fois le minimum garanti,
- ⇒ pour l'indemnité de mise à disposition du logement<sup>399</sup>, une base d'intervention de 198.86 € par mois, revalorisable annuellement en fonction de l'évolution de l'indice du coût de la construction.

#### B) Convention relative à l'intervention de l'aide sociale

L'intervention de l'aide sociale est conditionnée à la conclusion d'une convention préalable entre l'accueilli, l'accueillant familial et le département.

Cette convention s'appuie sur un barème départemental indicatif, déterminant les plafonds de rémunération et d'indemnités opposables à l'aide sociale.

Le barème indicatif d'intervention de l'aide sociale pour l'accueil permanent et continu, le barème pour l'accueil à temps partiel ou ponctuel et la convention type peuvent être demandés auprès des services du département.

#### C) Participation du bénéficiaire

Le placement à titre onéreux chez un particulier au titre de l'aide sociale donne ainsi lieu à une prise en charge déterminée compte tenu :

- d'un plafond constitué par la rémunération et les indemnités<sup>400</sup>, le cas échéant selon la convention accompagnant l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ;
- des ressources de la personne accueillie, y compris celles résultant de l'obligation alimentaire.

Sont aussi pris en compte dans le calcul de la participation du bénéficiaire de l'aide sociale :

- La participation des obligés alimentaires
- La participation du conjoint au nom du devoir de secours.

Cette prise en charge doit garantir à l'intéressé la libre disposition d'une somme au moins égale au dixième de ses ressources, ainsi qu'au centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse arrondi à l'euro le plus proche.

#### D) Versement

La prise en charge au titre de l'aide sociale est versée, directement au bénéficiaire, sous la forme d'une allocation mensuelle d'accueil familial.

---

<sup>395</sup> Article R231-4 CASF

<sup>396</sup> Article L442-1-1 CASF

<sup>397</sup> Article L442-12° CASF

<sup>398</sup> Article L442-13° CASF

<sup>399</sup> Article L442-14° CASF

<sup>400</sup> Mentionnées aux 1<sup>er</sup> et 2<sup>es</sup> de l'article L. 442-1 du CASF

Son montant correspond à la différence entre le cumul des bases indicatives d'intervention de l'aide sociale départementale précitées et les ressources du bénéficiaire augmentées de celles procurées par la mise en œuvre de l'obligation alimentaire.

E) Modalités spécifiques de prise en charge de l'accueil familial :

**a) Accueil de jour en famille d'accueil** : L'aide sociale facultative intervient subsidiairement à l'APA ou la PCH et peut prendre en charge les accueillis ne relevant pas de l'APA ou ceux qui se trouvent en situation de handicap, selon le barème applicable à l'aide sociale facultative en accueil de jour en établissement, dans la limite de 150 jours et d'un tarif journalier de 50 € révisable à chaque évolution réglementaire des contreparties financières de l'accueil à titre définitif.

**b) Hébergement temporaire en famille d'accueil agréé** : L'aide sociale facultative intervient subsidiairement à l'APA et la PCH, dans la limite de 90 jours par an et d'un tarif journalier de 60 € révisable à chaque revalorisation des contreparties financières de l'accueil. Ce tarif est majoré du montant des sujétions particulières propres à chaque accueilli. La participation des accueillis est évaluée selon le barème applicable à l'hébergement temporaire en établissements. Lorsque l'accueilli est en établissement médico-social par ailleurs, seules ses ressources disponibles sont prises en comptes pour le calcul de sa participation, compte tenu de son reste à vivre en établissement.

**c) Accueil séquentiel en famille d'accueil** : L'aide sociale facultative intervient subsidiairement à l'APA ou la PCH et peut prendre en charge les accueillis ne relevant pas de l'APA ou ceux qui se trouvent en situation de handicap, y compris les personnes dont le taux d'incapacité est inférieur à 80 %. L'aide sociale prend en charge le forfait mensuel de 928,50 € arrêté par délibération, revalorisé périodiquement suivant les contreparties de l'accueil, compte tenu d'une contribution du bénéficiaire de l'aide sociale calculée dans les mêmes conditions qu'un accueil permanent. Lorsque le bénéficiaire retourne en établissement entre chaque accueil, le montant de sa contribution en accueil familial est la même que celle dont il aurait dû s'acquitter s'il était resté dans l'établissement dont relève.

## Chapitre 2 Hébergement temporaire

### I- Hébergement temporaire des personnes âgées<sup>401</sup>

#### A) Objet et types d'établissements concernés

L'hébergement temporaire en établissement<sup>402</sup> pour personnes âgées s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée, le cas échéant, sur un mode séquentiel à temps complet ou partiel.

Il concourt au maintien à domicile en permettant :

- d'éviter l'hospitalisation,
- de préparer un retour à domicile après hospitalisation,
- de soulager momentanément les familles, les aidants naturels ou professionnels,
- de pallier des situations transitoires d'inconfort ou d'insécurité du logement ou d'isolement.

Une participation mensuelle au coût de dépendance en hébergement temporaire peut être accordée sur justificatif des frais réels et dans la limite du tarif arrêté par le président du conseil départemental pour la structure concernée.

---

<sup>401</sup> Articles L312-1, L314-8 et suivants, R232-8 et D312-8 et suivants du CASF

<sup>402</sup> Les établissements concernés sont mentionnés article D312-8 III CASF

## B) Prise en charge au titre de l'APA à domicile

L'hébergement temporaire est pris en charge dans le cadre du plan d'aide personnalisé de l'APA à domicile dans la limite de 90 jours par an, de date à date. Les conditions d'admission sont identiques aux conditions fixées dans *Titre 2 Prestation spécifique aux personnes âgées : Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile, I-Règles générales, C) Conditions d'admission* du présent RDAS..

Le montant de l'APA à domicile est égal au montant maximum attribuable correspondant au GIR dans lequel la personne est classée, après déduction de sa participation financière liée aux ressources, et au prorata du nombre de jours du séjour.

Pour les personnes âgées déjà bénéficiaires de l'APA à domicile, le montant mensuel du plan d'aide est égal au montant mensuel plafond de leur GIR.

Pour les autres personnes âgées, le montant mensuel du plan d'aide est égal au montant mensuel plafond de leur GIR, lui-même déterminé par l'établissement d'accueil. Dans ce cas, un dossier de demande d'APA est constitué. Le montant de l'APA en établissement est égal au tarif dépendance facturé à la personne âgée par l'établissement, minoré du montant du GIR 5/6, et éventuellement d'une participation sur ses ressources.

## C) Prise en charge au titre de l'aide sociale

### 1) Conditions d'admission

#### a) Condition de subsidiarité

L'aide sociale n'intervient qu'en dernier recours, une fois épuisés tous les moyens dont disposent les demandeurs, à savoir les ressources personnelles et la solidarité familiale.

#### b) Condition d'âge

Le bénéficiaire doit être une personne âgée dépendante de 60 ans et plus.

#### c) Condition de ressources

Le demandeur doit justifier que ses ressources propres ainsi que celles de son conjoint sont insuffisantes pour lui permettre la prise en charge de ses frais de séjour.

#### d) Conditions liées à l'établissement

Le département peut participer aux frais de séjour d'une personne âgée dans un établissement d'hébergement si celui-ci est habilité à l'aide sociale par le président du conseil départemental.

### 2) Procédure d'admission

Le dépôt de la demande se fait auprès des établissements habilités à l'aide sociale.

L'admission se fait sur accord du directeur d'établissement, dans la limite des places autorisées et de l'adéquation de son projet d'établissement avec le projet de vie de la personne.

### 3) Modalités de prise en charge

La prise en charge se fait sur une durée maximale de 90 jours sur 12 mois (de date à date). Il est possible d'augmenter la durée de prise en charge dans des circonstances exceptionnelles sur présentation d'un rapport motivé et après accord des services du conseil départemental. En revanche, cette prolongation de séjour sera à la charge exclusive du

résident ; l'établissement lui facturant les prix de journée hébergement et dépendance (afférant à son niveau de perte d'autonomie) à taux plein.

Pour les établissements habilités à l'aide sociale, les frais d'hébergement sont couverts par la participation forfaitaire des résidents et par une dotation complémentaire versée mensuellement par le département.

La dotation hébergement temporaire est calculée en fonction des produits de tarification attendus au regard de l'activité prévisionnelle ou de l'activité moyenne et de la déduction de la participation des résidents.

L'hébergement temporaire comprend un tarif hébergement et un tarif dépendance. Ces deux tarifs sont mentionnés sur l'arrêté annuel de tarification de l'établissement ou du service. Le résident verse directement à l'établissement sa contribution forfaitaire aux frais d'hébergement, le ticket modérateur dépendance correspondant au GIR 5-6 ainsi qu'une participation calculée selon son niveau de ressources sur le tarif fixé pour le groupe de dépendance dans lequel il aura été évalué.

## II- Hébergement temporaire des personnes handicapées<sup>403</sup>

### A) Objet et types d'établissements concernés

L'hébergement temporaire s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée dans un établissement<sup>404</sup> : sur un mode intermittent, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat ou externat.

L'hébergement temporaire vise à organiser pour les personnes en situation de handicap :

- des périodes de répit ou de transition entre deux prises en charge,
- des réponses à une interruption momentanée de prise en charge,
- une réponse adaptée à une modification ponctuelle ou momentanée de leurs besoins,
- une réponse adaptée à une situation d'urgence.

Cet accueil vise également à organiser pour l'entourage des périodes de répit et à relayer les interventions des professionnels des établissements, des services ou des aidants familiaux assurant habituellement l'accompagnement ou la prise en charge de la personne en situation de handicap.

Une participation mensuelle au coût de dépendance en hébergement temporaire peut être accordée sur justificatif des frais réels et dans la limite du tarif arrêté par le président du conseil départemental pour la structure concernée.

### B) Prise en charge au titre de l'aide sociale

#### 1) Conditions d'admission

##### a) Condition de handicap

La personne doit être handicapée et être âgée d'au moins 20 ans.

##### b) Condition relative à une décision d'orientation de la CDAPH

La personne doit bénéficier d'une décision d'orientation de la CDAPH. Cette dernière se prononce pour chaque personne handicapée, sur un temps annuel de prise en charge en hébergement temporaire dans la limite de 90 jours

---

<sup>403</sup> Articles L 314-8, D312-8 à -10 et R314-194 du CASF

<sup>404</sup> Les établissements concernés sont mentionnés article D312-8 III CASF.

par an, et détermine, en tant que de besoin, sa périodicité et les modalités de la prise en charge. L'admission est ensuite prononcée par l'établissement.

### **c) Condition de ressources**

Le demandeur doit justifier que ses ressources propres ainsi que celles de son conjoint sont insuffisantes pour lui permettre la prise en charge de ses frais de séjour.

### **d) Condition liée à l'établissement**

Le département peut participer aux frais de séjour d'une personne en situation de handicap dans un établissement d'hébergement si celui-ci est habilité à l'aide sociale par le président du conseil départemental.

#### **2) Procédure d'admission**

Le dépôt du dossier se fait auprès des établissements d'hébergement temporaire habilités à l'aide sociale. L'admission se fait sur accord du directeur d'établissement après décision d'orientation de la CDAPH, dans la limite des places autorisées et de l'adéquation de son projet d'établissement avec le projet de vie de la personne.

Après instruction de la demande d'aide sociale par les services du département, le président du conseil départemental rend une décision rejetant ou prononçant l'admission à l'aide sociale, qui précise le temps annuel de prise en charge ainsi que sa périodicité, et la modalité de contribution de la personne en situation de handicap.

#### **3) Modalités de prise en charge**

Pour les établissements habilités à l'aide sociale, les frais d'hébergement sont couverts par la participation forfaitaire des résidents et par une dotation complémentaire versée mensuellement par le département.

Le résident se verra facturer par l'établissement une participation correspondant au montant du forfait journalier hospitalier général en vigueur.

La prise en charge de cette prestation au titre de l'aide sociale ne peut excéder 90 jours par an. Au-delà 90 jours, le résident ne pourra plus bénéficier de l'aide sociale et se verra facturer – à sa charge exclusive - le prix de journée par l'établissement.

Une participation forfaitaire journalière est demandée au bénéficiaire, correspondant à une quotité du forfait hospitalier journalier.

## **Chapitre 3 – Accueil de jour**

### **I- Accueil de jour des personnes âgées<sup>405</sup>**

#### **A) Objet et types d'établissements concernés**

L'accueil de jour est une prestation en nature qui permet à toute personne âgée en perte d'autonomie, qui souhaite, de par sa propre volonté ou celle de son représentant légal, dans le cadre de son projet de vie à domicile, bénéficier d'une prise en charge en journée dans un établissement<sup>406</sup> pour personnes âgées dépendantes.

L'accueil de jour a pour objectifs de préserver, maintenir, voire restaurer l'autonomie des personnes atteintes de troubles cognitifs et de permettre une poursuite de leur vie à domicile dans les meilleures conditions possibles, tant pour eux que pour leurs aidants.

---

<sup>405</sup> Articles L113-1, L232-19, L312-1, L314-1 et suivants, R314-207 et D312-8 et suivants du CASF

<sup>406</sup> Les établissements concernés sont mentionnés article D312-8 III CASF.

## **B) Prise en charge au titre de l'APA à domicile**

L'accueil de jour est pris en charge dans le cadre du plan d'aide personnalisé de l'APA à domicile, dans la limite de 150 jours par an de date à date, classé par GIR (Groupe iso ressources), et application des dispositions relatives à l'APA à domicile.

Les conditions d'admission sont identiques aux conditions fixées dans le *Titre 2 Prestation spécifique aux personnes âgées : Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile, I-Règles générales, C) Conditions d'admission*, du présent RDAS.

## **II- Accueil de jour des personnes handicapées**

### **A) Objet et types d'établissements concernés**

L'accueil de jour vise à accueillir pour une ou plusieurs journées par semaine des personnes en situation de handicap dans des locaux dédiés à cet effet<sup>407</sup>.

L'accueil de jour vise à développer ou maintenir les acquis de la personne en situation de handicap et faciliter ou préserver son intégration sociale.

## **B) Prise en charge au titre de l'aide sociale**

### **1) Conditions d'admission**

#### **a) Condition de handicap**

La personne doit être reconnue en situation de handicap par une décision d'orientation de la CDAPH. L'admission est ensuite prononcée par l'établissement.

#### **b) Condition de ressources**

Le demandeur doit justifier que ses ressources propres ainsi que celles de son conjoint sont insuffisantes pour lui permettre la prise en charge de ses frais de séjour.

### **2) Procédure d'admission**

Le dépôt du dossier se fait auprès des établissements d'accueil de jour habilités à l'aide sociale.

L'admission se fait sur accord du directeur d'établissement après décision d'orientation de la CDAPH, dans la limite des places autorisées et de l'adéquation de son projet d'établissement avec le projet de vie de la personne.

Après instruction de la demande d'aide sociale par les services du département, le président du conseil départemental rend une décision rejetant ou prononçant l'admission à l'aide sociale, qui précise le temps annuel de prise en charge ainsi que sa périodicité, et la modalité de contribution de la personne handicapée.

### **3) Intervention de l'aide sociale**

#### **a) Participation du bénéficiaire**

Le résident se voit facturer par l'établissement une participation égale au 2/3 du forfait hospitalier général.

---

<sup>407</sup> Les établissements concernés sont mentionnés article D312-8 III CASF.

En cas d'absence imprévue (hors hospitalisation), le tarif de réservation à la charge du résident est fixé à 50% de sa participation forfaitaire.

