

Le règlement départemental d'aides sociales

**L'accompagnement des populations
confrontées à des difficultés socio-économiques**

Les personnes âgées

Les personnes handicapées

Les aides aux associations

Màj/ Février 2015



Yvelines
Conseil général

www.yvelines.fr

SOMMAIRE

PRÉAMBULE	12
TITRE 1 : L'ACCOMPAGNEMENT DES POPULATIONS CONFRONTÉES A DES DIFFICULTÉS SOCIO-ECONOMIQUES	15
1 - LES AIDES AUX JEUNES CONFRONTÉS A DES DIFFICULTÉS SOCIO-ECONOMIQUES	15
10 - AIDE LÉGALE : LE FONDS D'AIDES AUX JEUNES	15
10-1 – DEFINITION	15
10-2 – CRITÈRES D'ATTRIBUTION	15
10-3 – LES DIFFÉRENTES AIDES	15
10-31 – AIDES A LA VIE QUOTIDIENNE	15
10-32 – AIDES AU PARCOURS D'INSERTION	15
10-4 – PROCÉDURE	17
2 - LES AIDES AUX FAMILLES CONFRONTÉES A DES DIFFICULTÉS SOCIO-ECONOMIQUES	18
20 – LES AIDES INDIVIDUELLES D'URGENCE	18
20-1 – DEFINITION	18
20-2 – CRITÈRES D'ATTRIBUTION	18
20-3 – LES DIFFÉRENTES AIDES	18
20-31 – AIDES ALIMENTAIRES	18
20-32 – AIDES A L'HEBERGEMENT	18
20-4 – PROCÉDURE	19
21 – LES AIDES A L'INSERTION SOCIALE	19
21-1 – DEFINITION	19
21-2 – CRITÈRES D'ATTRIBUTION	19
21-3 – LES DIFFÉRENTES AIDES	19
21-31 – AIDES EXCEPTIONNELLES	20
21-32 – AIDES MULTI PARTENARIALES	20
21-4 – PROCÉDURE	20
TITRE 2 : LES PERSONNES ÂGÉES - LES PERSONNES HANDICAPÉES	22
RÉPARTITION DES COMPÉTENCES ENTRE LE DÉPARTEMENT ET L'ÉTAT	22
EXERCICE DES COMPÉTENCES DU DÉPARTEMENT PAR LES COMMUNES – CONVENTIONS	23
FOURNITURES DES PRESTATIONS - HABILITATION	23
LES GÉNÉRALITÉS	24
1 - DISPOSITIONS COMMUNES	24
10 - ADMISSION D'URGENCE	24
10-1 – AIDE MÉNAGÈRE, HÉBERGEMENT EN ÉTABLISSEMENT	24
10-2 – ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (A.P.A.)	24
10-3 – PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (P.C.H.)	25
11 - LE DOMICILE DE SECOURS	25

11-1 – ACQUISITION DU DOMICILE DE SECOURS	25
11-2 – PERTE DU DOMICILE DE SECOURS	26
11-3– A DEFAUT DE DOMICILE DE SECOURS	26
11-4 – LITIGES EN MATIERE DE DOMICILE DE SECOURS	26
12 – DISPOSITIONS PRÉCISANT LES RELATIONS ENTRE LES USAGERS ET L’ADMINISTRATION	27
12-1 – SECRET PROFESSIONNEL	27
12-2 – ACCES AUX DOCUMENTS ADMINISTRATIFS	27
12-3 – SANCTIONS PENALES	27
13 – CONTROLES DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES ACCUEILLANT DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES ADULTES HANDICAPEES	27
13-1 – PREAMBULE	27
13-2 – TYPES DE CONTROLE	29
13-3 – LES VISITES DE CONFORMITE	29
13-4 – LES MODALITES DU CONTROLE DE FONCTIONNEMENT	29
14 – RECOURS	30
14-1– RECOURS EN RECUPERATION	30
14-2– HYPOTHEQUE LEGALE	30
14-3– RECOURS DEVANT LES JURIDICTIONS D’AIDE SOCIALE	31
14-4– RECOURS DEVANT LES AUTRES JURIDICTIONS	31
14-5– RECOURS TECHNIQUES	32
2 - LES AIDES LEGALE	33
20 - AIDE SOCIALE AUX PERSONNES ÂGÉES	33
20 -1 - AIDE MÉNAGÈRE	33
20-11– DEFINITION	33
20-12– CRITERES D’ATTRIBUTION	33
20-121 - Conditions relatives à l’âge, la résidence, la nationalité et la perte d’autonomie	33
20-122 - Conditions relatives aux ressources	33
20-13 – PROCEDURES	34
20-131 - Circuit de la demande	34
20-132 - Décision	34
20-133 - Révision / Renouvellement	34
20-14 – MODALITES DE L’AIDE	34
20-141 – Services ménagers	34
20-15 – CARACTERISTIQUES DE CETTE PRESTATION	35
20 - 2 - PRISE EN CHARGE DES REPAS	35
20-21– DEFINITION	35

20-22 – CRITERES D’ATTRIBUTION	35
20-221 – Conditions relatives à l’âge, la résidence et la nationalité	35
20-222 – Conditions relatives aux ressources	35
20-23 – PROCEDURES	36
20-231 – Circuit de la demande	36
20-232 – Décision	36
20-233 – Révision / Renouvellement	36
20-24 – MODALITES DE L’AIDE	36
20-25 – CARATERISTIQUES	37
20-3 - PRISE EN CHARGE DES FRAIS D’HEBERGEMENT EN ACCUEIL DE JOUR ET EN ACCUEIL TEMPORAIRE	37
20-31 – DEFINITION	37
20-32 – CRITERES D’ATTRIBUTION	37
20-321 – Conditions relatives à l’habilitation	37
20-322 – Conditions relatives à l’âge, la résidence et la nationalité	37
20-323 – Conditions relatives aux ressources	37
20-33 – PROCEDURES	38
20-331 – Circuit de la demande	38
20-332 – Décision	38
20-333 – Révision / Renouvellement	38
30-34 – MODALITES DE L’AIDE	39
20-341 – Financement de l’aide	39
20-342 – Minimum de ressources laissé à la disposition de l’usager	39
20-343 – Barème de calcul des participations pour l’accueil de jour	39
20-344 – Versement de la participation	40
20-35 – CARACTERISTIQUES POUR L’ACCUEIL DE JOUR	40
20-36 – CARACTERISTIQUES POUR L’ACCUEIL TEMPORAIRE A TEMPS COMPLET	40
20-4 - HEBERGEMENT FAMILIAL	40
20-41 – DEFINITION	40
20-42 – CRITETRES D’ATTRIBUTION	40
20-421 – Conditions relatives à l’habilitation	40
20-422 – Conditions relatives à l’âge, la résidence et la nationalité	40
20-423 – Conditions relatives aux ressources	40
20-43 – PROCEDURES	41
20-431 – Circuit de la demande	41
20-432 – Décision	41
20-433 – Révision / Renouvellement	42

20-44 – MODALITES DE L’AIDE	42
20-45 – CARACTERISTIQUES	42
20-5 – TARIFICATION DES ETABLISSEMENTS D’HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES	43
20-51 – LES CONVENTIONS TRIPARTITES	43
20-52 – EVALUATION DE LA PERTE D’AUTONOMIE DES PERSONNES HEBERGEES DANS LES ETABLISSEMENTS	43
20-53 - CARACTERISTIQUES DES MODALITES DE TARIFICATION	44
20-6 – HEBERGEMENT EN ETABLISSEMENT MEDICO-SOCIAL	44
20-61 – DEFINITION	44
20-62 – CRITERES D’ATTRIBUTION	44
20-621 – Conditions relatives à l’âge, la résidence et la nationalité	44
20-622 – Conditions relatives aux ressources	44
20-63 – PROCEDURES	45
20-631 – Circuit de la demande	45
20-632 – Décision	45
20-633 – Révision / Renouvellement	45
20-64- MODALITES DE L’AIDE	46
20-641 – Calcul de la participation et minimum de ressources laissé à disposition de la personne	46
20-642 – Versement de la participation	46
20-643 – Situation du conjoint non hébergé	47
20-644 – Absences de l’établissement des personnes âgées hébergées au titre de l’aide sociale	47
20-645 – Responsabilité civile	48
20-646 – Frais d’obsèques des personnes âgées hébergées au titre de l’aide sociale	48
20-65 - CARACTERISTIQUES	48
20-7 – ALLOCATION PERSONNALISEE D’AUTONOMIE A DOMICILE	48
20-71 – DEFINITION	48
20-72 – CRITERES D’ATTRIBUTION	49
20-721 – Conditions relatives à l’âge, la résidence et la nationalité	49
20-722 – Conditions relatives au degré d’autonomie	49
20-723 – Conditions relatives aux ressources	49
20-73 – PROCEDURES	50
20-731 – Circuit de la demande	50
20-732 – Décision	51
20-733 – Révision / Renouvellement	51
20-74- MODALITES DE L’AIDE	52
20-741 – Montant mensuel de l’A.P.A.	52
20-742 – Versement de l’A.P.A.	52
20-743 – Contrôle de l’utilisation de l’A.P.A.	52

20-744 – Suppression de l’A.P.A.	53
20-745 – Suspension de l’A.P.A.	53
20-746 – Rétablissement de l’A.P.A.	53
20-75 – DROITS ACQUIS	54
20-751 – Modalités de choix entre l’allocation compensatrice tierce personne (A.C.T.P.) ou la prestation de compensation du handicap (P.C.H.) et l’A.P.A.	54
20-752 – Allocation différentielle	54
20-76 - CARACTERISTIQUES	54
20-77- RECOURS CONTRE LA DECISION	55
20-771 – Recours gracieux	55
20-772 – Recours contentieux	55
20-8 – ALLOCATION PERSONNALISEE D’AUTONOMIE EN ETABLISSEMENT	56
20-81 – DEFINITION	56
20-82 – CRITERES D’ATTRIBUTION	56
20-821 – Conditions relatives à l’âge, la résidence et la nationalité	56
20-822 – Conditions relatives au degré d’autonomie	56
20-823 – Conditions relatives aux ressources	56
20-83 – PROCEDURES	58
20-831 – Circuit de la demande	58
20-832 – Décision	58
20-833 – Révision / Renouvellement	58
20-84 – MODALITES DE L’AIDE	59
20-841 – Montant mensuel de l’A.P.A. en établissement	59
20-842 – Versement de l’A.P.A.	59
20-843 – Contrôle de l’A.P.A.	59
20-844 – Suppression de l’A.P.A.	59
20-845 – Suspension de l’A.P.A.	59
20-846 – Rétablissement de l’A.P.A.	59
20-85- DROITS ACQUIS	60
20-851 – Modalités de choix entre l’allocation compensatrice tierce personne (A.C.T.P.) ou la prestation de compensation du handicap (P.C.H.) et l’A.P.A.	60
20-852 – Allocation différentielle	60
20-86 - CARACTERISTIQUES	60
20-87 – RECOURS CONTRE LA DECISION	61
20-871 – Recours gracieux	61
20-872 – Recours contentieux	61
21 – LA MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES (M.D.P.H.78)	62
21-1 – LES COORDINATIONS HANDICAP LOCALES (C.H.L.)	62

21-2 – LA COMMISSION DES DROITS ET DE L’AUTONOMIE DES PERSONNES HANDICAPEES (C.D.A.P.H.)	62
21-3 – LE FONDS DEPARTEMENTAL DE COMPENSATION DU HANDICAP	62
22 – AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES	63
22-1 - AIDE MÉNAGÈRE	63
22-11 – DEFINITION	63
22-12 – CRITERES D’ATTRIBUTION	63
22-121 – Conditions relatives à l’âge, la résidence, la nationalité	63
22-122 – Conditions relatives au handicap	63
22-123 – Conditions relatives aux ressources	63
22-13 – PROCEDURES	64
22-131 – Circuit de la demande	64
22-132 – Décision	64
22-133 – Révision / Renouvellement	64
22-14 – MODALITES DE L’AIDE	64
22-141 – Services ménagers	64
22-15 – CARACTERISTIQUES DE CETTE PRESTATION	65
22-2 – PRISE EN CHARGE DES REPAS	65
22-21 – DEFINITION	65
22-22 – CRITERES D’ATTRIBUTION	65
22-221 – Conditions relatives à l’âge, la résidence, la nationalité	65
22-222 – Conditions relatives au handicap	65
22-223 – Conditions relatives aux ressources	65
22-23 – PROCEDURES	66
22-231 – Circuit de la demande	66
22-232 – Décision	66
22-233 – Révision / Renouvellement	66
22-24 – MODALITES DE L’AIDE	67
22-25 – CARACTERISTIQUES	67
22-3 – PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP	67
22-31 – DEFINITION	67
22-32 – CRITERES D’ATTRIBUTION	69
22-321 – Conditions relatives à l’âge, la résidence et la nationalité	69
22-322 – Conditions relatives au handicap	69
22-323 – Conditions relatives aux ressources	69
22-33 – PROCEDURES	70
22-331 – Circuit de la demande	70

22-332 – Décision	70
22-333 – Révision / Renouvellement	71
22-34 – MODALITES DE L' AIDE	71
22-341 – Montants de la prestation de compensation du handicap	71
22-342 – Versement de la prestation de compensation du handicap	73
22-343 – Contrôle de l' utilisation de la prestation de compensation du handicap	73
22-344 – Hospitalisation / Hébergement / Réduction de la P.C.H. / Rétablissement de la P.C.H.	73
22-35 – CARACTERISTIQUES	74
22-36 – RECOURS	75
22-4 – RENOUELEMENT DE L' ALLOCATION COMPENSATRICE	76
22-41 – DEFINITION	76
22-42 – CRITERES D' ATTRIBUTION	76
22-421 – Conditions relatives à la résidence et la nationalité	76
22-422 – Conditions relatives au handicap	76
22-423 – Conditions relatives aux ressources	76
22-43 – PROCEDURES	77
22-431 – Circuit de la demande de renouvellement	77
22-432 – Décision	77
22-433 – Révision	77
22-44 – MODALITES DE L' AIDE	78
22-441 – Montant mensuel de l' allocation compensatrice	78
22-442 – Versement de l' allocation compensatrice	78
22-443 – Contrôle de l' utilisation de l' allocation compensatrice	78
22-444 – Réduction de l' allocation compensatrice	78
22-445 – Personne hospitalisée en court et moyen séjour ou séjournant en maison d' accueil spécialisée ou placée en Institut d' Education Motrice (I.E.M.)	79
22-446 – Rétablissement de l' allocation compensatrice	79
22-45 – MODALITES DE CHOIX ENTRE L' ALLOCATION COMPENSATRICE TIERCE PERSONNE (A.C.T.P.) ET L' ALLOCATION PERSONNALISEE D' AUTONOMIE (A.P.A.) OU LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (P.C.H.)	79
22-46- CARACTERISTIQUES	79
22-5 – HEBERGEMENT FAMILIAL	80
22-51 – DEFINITION	80
22-52 – CRITERES D' ATTRIBUTION	80
22-521 – Conditions relatives à l' habilitation	80
22-522 – Conditions relatives à l' âge, la résidence et la nationalité	80
22-523 – Conditions relatives au handicap	80
22-524 – Conditions relatives aux ressources	81

22-53 – PROCEDURES	81
22-531 – Circuit de la demande	81
22-532 – Décision	81
22-533 – Révision / Renouvellement	82
22-54 – MODALITES DE L’AIDE	82
22-55 – CARACTERISTIQUES	82
22-6 – HEBERGEMENT EN ETABLISSEMENT MEDICO-SOCIAL	82
22-61 – DEFINITION	82
22-62 – CRITERES D’ATTRIBUTION	83
22-621 – Conditions relatives à l’âge, la résidence et la nationalité	83
22-622 – Conditions relatives au handicap	83
22-623 – Conditions relatives aux ressources	83
22-63 – PROCEDURES	83
22-631 – Circuit de la demande	83
22-632 – Décision	84
22-633 – Révision / Renouvellement	84
22-64 – MODALITES DE L’AIDE	84
22-641 – Types de prise en charge	84
22-642 – Calcul de la participation et minimum de ressources laissé à disposition de la personne	85
22-643 – Situation de la personne hébergée, avec conjoint, enfant ou ascendant à charge	85
22-644 – Versement de la participation	86
22-645 – Absences de l’établissement des personnes handicapées hébergées au titre de l’aide sociale	86
22-646 – Responsabilité civile	86
22-647 – Frais d’obsèques des personnes handicapées hébergées au titre de l’aide sociale	87
22-65 – CARACTERISTIQUES	87
22-7 – PRISE EN CHARGE EN SERVICE SOCIAL ET MEDICO-SOCIAL	87
22-71 – DEFINITION	87
22-711 – Types de service social et médico-social	87
22-72 – CRITERES D’ATTRIBUTION	87
22-721 – Conditions relatives à l’âge, la résidence et la nationalité	87
22-722 – Conditions relatives au handicap	87
22-723 – Conditions relatives aux ressources	87
22-73 – PROCEDURES	87
22-731 – Circuit de la demande	87
22-732 – Décision	88
22-733 – Révision / Renouvellement	88
22-74- MODALITES DE L’AIDE	89

22-741 – Types de prise en charge	89
22-75 – CARACTERISTIQUES	89
3 - LES AIDES EXTRA-LEGALES	90
30 - ACCES AUX SOINS DES PERSONNES EXCLUES DU BENEFICE DE LA CMU PAR LES EFFETS DE SEUIL	90
30-1 – AIDE A LA MUTUALISATION DES PERSONNES AGEES ET / OU HANDICAPEES HEBERGEES AU TITRE DE L’AIDE SOCIALE	90
30-11 – DEFINITION	90
30-12 – CRITERES D’ATTRIBUTION	90
30-121 – Conditions relatives à l’hébergement	90
30-122 – Conditions relatives aux ressources	90
30-123 – Entrent de plein droit dans ce dispositif	91
30-124 – Cas particuliers	91
30-13 – PROCEDURES	91
30-131 – Circuit de la demande	91
30-132 – Décision	91
30-14 – MODALITES	91
30-141 – Souscription du contrat «mutuelle»	91
30-142 – Montant de l’aide à la mutualisation	92
30-143 – Prélèvement du forfait mutualisation	92
30-15 – CARACTERISTIQUES	92
31 – AIDES AU TRANSPORT	93
31-1 - Pour Aider à la Mobilité (P.A.M. 78) –Transport des personnes à mobilité réduite	93
31-11 – PUBLIC CONCERNE	93
31-12 – PROCEDURE	93
31-121- Inscription à P.A.M. 78	93
31-122- Enregistrement auprès du transporteur et réservations	93
31-13 – TARIFS	93
32 – LES AIDES A DOMICILE	94
32-1 - L’ABONNEMENT TELEPHONIQUE	94
32-11 – BENEFICIAIRES	94
32-12 – MODALITES D’ATTRIBUTION DE L’AIDE DEPARTEMENTALE	94
32-13 – PROCEDURE D’INSTRUCTION	94
32-14 – SERVICE A CONTACTER	94
32-2– L’ALLOCATION POUR CONSOMMATION D’ENERGIE	94
32-21 – BENEFICIAIRES	94
32-22 – MODALITES D’ATTRIBUTION DE L’AIDE DEPARTEMENTALE	94

32-23 – PROCEDURE D’INSTRUCTION	94
32-24 – SERVICE A CONTACTER	95
32-3- LA TELEASSISTANCE	95
32-31 – DEFINITION	95
32-32 – CRITERES D’ATTRIBUTION	95
32-33 – CIRCUIT DE LA DEMANDE	95
32-34 – COUT DES PRESTATIONS	95
TITRE 3 : LES AIDES AUX ASSOCIATIONS	96
1 - LES SUBVENTIONS A CARACTERE SOCIAL	96
10-1 – DEFINITIONS	96
10-2 – PROCEDURE D’INSTRUCTION	96
10-3 – LES CLUBS DU 3EME AGE	96

ANNEXES

PRÉAMBULE

La loi du 2 mars 1982 a instauré le principe de décentralisation en transférant aux collectivités territoriales des compétences exercées jusqu'alors par les services déconcentrés de l'Etat.

Par la suite, les lois du 7 janvier 1983, du 22 juillet 1983 et du 6 janvier 1986 ont clarifié cette répartition des compétences entre les communes, les Départements, les Régions et l'Etat notamment en adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'aide sociale et de santé. Ainsi, le Département s'est vu confier, dans le cadre de la décentralisation, une compétence de droit commun en matière d'action sociale et de santé.

Cette compétence se traduit, pour le Conseil général des Yvelines, par le financement et la mise en œuvre de nombreuses prestations d'aide sociale.

L'élargissement des compétences du Conseil général en matière d'action sociale et médico-sociale a réaffirmé le rôle essentiel du Département en ce domaine ; le Conseil général est chef de file de l'action sociale et médico-sociale et s'impose comme l'un des principaux acteurs publics de la solidarité de proximité.

a) L'organisation du Département des Yvelines en matière d'action sociale

Afin de coordonner les actions menées sur le territoire yvelinois et de rapprocher l'administration départementale de l'ensemble des citoyens, des élus et des partenaires locaux pour une qualité de service accrue, et en adéquation avec les besoins des populations, une nouvelle organisation des services sociaux a été adoptée par le Conseil général avec la création de 6 directions :

- a) La Direction des Territoires d'Action Sociale (D.T.A.S.) qui a en charge la mise en œuvre de l'action sociale sur 9 territoires d'action sociale et leur coordination.
- b) La Direction de l'Autonomie (DA) qui rassemble les domaines des personnes âgées et des personnes handicapées, y compris les activités de la maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.78).
- c) La Direction de l'Enfance, de l'Adolescence, de la Famille et de la Santé (D.E.A.F.S.) qui regroupe les missions de l'adoption, de la prévention et de la protection de l'enfance ainsi que celles relevant de la P.M.I., de la santé, de la planification familiale.
- d) La Direction du Développement Territorial qui a la charge de développer de nouvelles stratégies d'aménagement du territoire et d'anticiper la réforme territoriale.
- e) La Direction de l'Environnement dotée de l'entière capacité à œuvrer dans la transversalité par la mise en œuvre du Plan Climat et du Plan Yvelines Seine, en lien avec les enjeux du développement.
- f) La Direction de l'Economie et de l'Emploi, chargée de bâtir une stratégie de développement économique en vue notamment de développer de nouvelles filières permettant d'accroître les possibilités de réinsertion offertes aux bénéficiaires du RSA.

Les 9 territoires d'action sociale relèvent chacun de la responsabilité d'un Directeur de l'Action Sociale du Territoire (D.A.S.T.), qui a la responsabilité opérationnelle de la mise en œuvre des politiques de mission, dans le respect de 3 objectifs :

- a) mener une politique de proximité centrée sur la personne vulnérable ;
- b) répondre de façon ciblée aux difficultés sociales des yvelinois ;
- c) renforcer la proximité et la réactivité au profit d'une qualité de service accrue

Chaque territoire est composé de secteurs géographiques relevant d'un Responsable d'Action Sociale de Secteur (RASS) qui dirige une équipe pluridisciplinaire de professionnels sociaux et médico-sociaux.

Les directions centrales conservent la conception et le pilotage stratégique des politiques départementales, la mise en œuvre opérationnelle se réalisant en tenant compte des spécificités territoriales identifiées par les Directeurs d'Action Sociale du Territoire.

b) Les droits des citoyens

2-1) Le Droit au respect de la vie privée :

- Articles L 133-4, 133-5, 221-6, 262-34, 411-3 du code de l'action sociale et des familles

- Articles 226-13 et 226-14 du code pénal

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

L'obligation de secret professionnel auquel sont tenus tous les agents intervenant dans les services sociaux et médico-sociaux du Conseil général garantit le respect de la vie privée des usagers des services d'aide sociale du Conseil général. Il garantit également la relation de confiance entre les professionnels des services sociaux et médico-sociaux et les usagers.

Le secret médical est une obligation particulière de respect du secret professionnel.

Cependant les travailleurs sociaux sont déliés obligatoirement de leur obligation de respecter le secret dans certaines situations, notamment les situations de protection des mineurs et des personnes vulnérables et lorsqu'ils ont connaissance d'un crime ou d'un délit dont la révélation peut empêcher qu'il se reproduise ou peut en limiter les effets. Le Président du Conseil général peut obtenir la communication des informations nécessaires pour exercer ses pouvoirs en matière sanitaire et sociale. Les règles régissant la communication des informations d'ordre sanitaire et social à l'autorité judiciaire sont applicables.

Par dérogation aux dispositions qui les assujettissent au secret professionnel, les agents des administrations fiscales sont habilités à communiquer 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.

Article L133-3 du code de l'action sociale et des familles

Ces dispositions sont applicables aux agents des organismes de la Sécurité Sociale et de la Mutualité Sociale Agricole, sauf en ce qui concerne les renseignements d'ordre médical.

2-2) Le Droit à la transparence administrative :

Loi n°2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations

Il s'agit du droit pour l'usager de connaître le nom, le prénom, la qualité et l'adresse administrative de l'agent chargé de traiter la demande. L'administration est tenue d'indiquer dans tous les courriers le nom, le prénom et les coordonnées téléphoniques et postales de l'agent chargé du suivi de son dossier.

De plus, le signataire d'un courrier doit indiquer de façon lisible ses nom, prénom et fonction, avec cependant une exception : si des motifs intéressant la sécurité publique ou la sécurité des personnes le justifient, l'anonymat de l'agent sera respecté.

2-3) Le Droit d'être informé de l'existence d'un traitement automatisé d'informations nominatives :

Lois n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et n°2000-321 du 12 avril 2000

Les traitements relatifs aux demandes étant informatisés, l'usager doit être informé de l'existence d'un fichier informatique contenant des informations nominatives recueillies sur son compte. Il peut exiger que soient rectifiées, complétées, clarifiées, mises à jour ou effacées des informations inexacts, incomplètes, périmées, équivoques ou dont la collecte, l'utilisation, la communication ou la conservation sont interdites.

2-4) Le Droit d'accès de l'usager aux documents administratifs et aux documents à caractère nominatif le concernant :

Lois n° 78-753 du 17 juillet 1978 et n°2000-231 du 12 avril 2000

Sont de plein droit communicables aux personnes qui en font la demande les documents achevés tels que les instructions, circulaires et notes qui comportent une interprétation du droit positif ou une description des procédures administratives.

Ne sont communicables qu'aux seuls intéressés qui en font la demande les documents à caractère nominatif les concernant, y compris les dossiers médicaux.

En cas de litige avec l'administration, la Commission d'accès aux documents administratifs peut être saisie par l'usager ou l'administration. Elle émet un avis. Cet avis doit être obligatoirement requis avant tout recours contentieux.

c) Le Contrôle par le Conseil général des règles applicables aux aides sociales de sa compétence

Article L133-2 du code de l'action sociale et des familles

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

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

Ces contrôles s'effectuent conformément aux dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles et du présent règlement. Des conventions particulières passées avec les institutions intéressées peuvent préciser les modalités de mise en œuvre de ces contrôles.

Sont assujettis aux contrôles mentionnés aux alinéas précédents :

- les bénéficiaires d'une prestation d'aide sociale au sens du présent règlement, quelle que soit la forme de cette aide,
- les établissements et services, les institutions et les organismes, quelle que soit leur nature juridique, qui sont habilités par le Président du Conseil général à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale,
- les établissements et services, les institutions et les organismes, quelle que soit leur nature juridique, qui engagent des actions sociales et (ou) délivrent des prestations d'aide sociale, dès lors que ces actions ou prestations sont financées en tout ou partie, directement ou indirectement par le Département,
- les personnes physiques habilitées par le Président du Conseil général à recevoir à leur domicile et à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées.

Les contrôles opérés par les agents habilités du Département s'effectuent dans le respect des droits fondamentaux des personnes d'une part et des structures contrôlées d'autre part et pour ces dernières dans le souci de ne pas nuire à la continuité des missions qu'elles assurent.

d) Mise en œuvre du Droit de recours

Les recours peuvent s'exercer à partir de la date de réception de la notification d'une décision ou au terme du délai de deux mois imparti à l'administration pour formuler une décision, délai au-delà duquel le silence de l'administration équivaut à une décision implicite de rejet.

Les délais et voies de recours sont identifiés sur les notifications.

4-1) recours gracieux : l'intéressé peut demander un nouvel examen de son dossier auprès de l'autorité qui a pris la décision initiale.

4-2) recours contentieux : l'intéressé saisit le tribunal administratif ou toute autre juridiction compétente en fonction de la nature de la demande.

4-3) Saisine du Défenseur des droits : toute personne, association, groupement ou société estimant, à l'occasion d'une affaire le concernant, qu'un organisme public ou investi d'une mission de service public n'a pas fonctionné conformément à la mission qu'il doit assurer, peut s'adresser au Défenseur des droits (qui a repris les attributions du Médiateur de la République).

Le demandeur doit préalablement avoir entrepris une première démarche auprès de l'administration (demande d'explication ou contestation de la décision) et constaté que le désaccord persiste.

Le demandeur peut saisir :

- le délégué départemental du Défenseur des droits ;
- le Défenseur des droits soit par le biais d'un parlementaire de son choix, soit en remplissant un formulaire en ligne sur le site Internet du Défenseur des droits.

Attention : la saisine du défenseur des droits ne suspend pas les délais à respecter pour engager une action en justice.

e) Sanctions pénales

Quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir des prestations d'aide sociale, sera déféré à la juridiction pénale compétente, à la diligence du Président du Conseil général.

TITRE 1 : L'ACCOMPAGNEMENT DES POPULATIONS CONFRONTÉES À DES DIFFICULTÉS SOCIO- ÉCONOMIQUES

1 - LES AIDES AUX JEUNES CONFRONTÉS À DES DIFFICULTÉS SOCIO-ÉCONOMIQUES

10 - AIDE LEGALE : LE FONDS D'AIDES AUX JEUNES

10-1 – DEFINITION

Aides financières visant à favoriser et soutenir l'insertion sociale et professionnelle des jeunes en situation précaire.

10-2 – CRITERES D'ATTRIBUTION

- Résidants sur le département des Yvelines
- Agés de 18 à 25 ans révolus (soit jusqu'à la date anniversaire des 26 ans)
- Sans enfant
- En situation régulière sur le territoire français
- Non cumulable avec les aides aux familles (chapitre 2 du présent titre).

10-3 – LES DIFFÉRENTES AIDES

10-31 – Aides à la vie quotidienne

Dépenses de première nécessité (aides alimentaires et hygiène).

Modalités de financement :

Plusieurs sollicitations dans la limite d'un plafond de 500 € par année civile

Versement des aides sous forme de :

- Bons de secours : valable 30 jours à compter de la date d'édition,
- Chèques services : valeur faciale (8 euros).

10-32 – Aides au parcours d'insertion

Aides s'inscrivant dans le cadre d'un projet professionnel élaboré par le bénéficiaire en concertation avec les missions locales, Pôle emploi et les Territoires d'Action Sociale du Conseil général.

La participation financière du jeune, même minime, doit être recherchée.

Des cofinancements doivent être systématiquement recherchés.

Modalités de financement :

Montant : plafond de 1 000 € par année civile

Plusieurs sollicitations possibles dans la limite de ce plafond.

Sont exclus du dispositif :

- Aides à la création d'entreprise
- Frais relatifs aux loisirs, aux dettes, aux dépenses liées au logement (caution, mobilier, aides au paiement du loyer)
- Stages et formations à l'étranger
- Enseignement à distance

Sont inclus au dispositif :

- Aides à la formation

- Formations orientées prioritairement vers des métiers rencontrant des besoins en main d'œuvre, tels que définis par les services de l'emploi.
- B.A.F.A. s'inscrivant nécessairement dans un projet professionnel dans le domaine de l'animation.
- Pour les formations de types études supérieures, le FAJ n'interviendra qu'à la condition que le coût global de la formation soit couvert par des cofinancements au moment de la demande (prêt étudiant, bourse d'étude, soutien des parents, etc...).

Modalités particulières de financement

La demande de financement doit être sollicitée avant le démarrage de la formation. Si l'action est commencée au moment de l'étude du dossier, le FAJ ne pourra intervenir.

L'action doit débuter dans un délai d'un an à compter de la notification d'accord.

- Versement par virement bancaire directement aux organismes de formation sur la base d'une convention.
- Paiement effectué en fin de formation uniquement, au vu de la facture et de l'attestation de fin de formation transmis par l'organisme.

Si le bénéficiaire n'a pas suivi la totalité de l'action pour laquelle il a été aidé, le financement s'effectue au prorata du nombre de jour effectué.

- Frais annexes à la formation

- Aides à l'achat de vêtements et de matériels professionnels
- Aides à l'hébergement temporaire dans le cadre d'une formation ou d'un stage
- Aides au transport dans le cadre d'une formation ou d'un stage.

Modalités particulières de financement

Paiement direct à un tiers sous forme d'un virement bancaire. En cas d'impossibilité motivée, versement sur le compte bancaire du bénéficiaire.

- Aides au permis de conduire

Financement des heures de conduite, dès l'obtention du code de la route, le permis de conduire s'inscrivant nécessairement dans un projet professionnel.

Cette aide est cumulable avec le dispositif Permis d'agir, qui doit être sollicité en priorité.

Modalités particulières de financement

Montant limité à 650 € (inclus dans le plafond de 1000 € par année civile, toutes aides confondues).

Virement bancaire directement aux auto-écoles sur la base d'une convention :

- 60% versés à l'inscription sur la base d'une attestation d'inscription à l'auto-école
- 40% versés à la présentation du candidat à l'examen de la conduite sur la base d'une facture.

10-4 – PROCEDURE

Dossier unique établi conjointement par le jeune et son référent social comprenant :

- Le formulaire unique de demande d'aide financière intégralement complété et signé par le référent et le jeune,
- La fiche statistique nationale,
- Les justificatifs de ressources de tous les membres présents au foyer,
- Les justificatifs d'identité et de séjour (carte d'identité, titre de séjour en cours de validité,...),
- Le rapport social mentionnant la situation individuelle et familiale du jeune, son projet professionnel, l'opportunité d'une aide, son montant et sa finalité.

Le cas échéant, dans le cadre d'une formation ou du financement des heures de conduite, le dossier devra être complété des documents suivants :

- Le devis nominatif faisant apparaître le coût, les dates de formation et le nombre d'heures,
- RIB de l'organisme,
- Le plan de financement de la formation.

Tout dossier incomplet ou hors conditions administratives (âge, séjour irrégulier) sera jugé irrecevable et retourné au référent social instructeur de la demande.

Les dossiers sont transmis au Secteur d'Action Sociale correspondant au lieu de résidence du bénéficiaire pour évaluation de la demande, avis et validation.

En cas de rejet de la demande, la décision peut faire l'objet d'un recours gracieux, à adresser à Monsieur le Président du Conseil général, et/ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Versailles, dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

2 - LES AIDES AUX FAMILLES CONFRONTEES A DES DIFFICULTES SOCIO-ECONOMIQUES

20 – LES AIDES INDIVIDUELLES D’URGENCE

20-1 – DEFINITION

Réponse ponctuelle pour couvrir les besoins de première nécessité (aide alimentaire, logement) qui ne peuvent être couverts par les aides de droit commun.

20-2 – CRITERES D’ATTRIBUTION

- Résidants sur le département des Yvelines
- En situation régulière sur le territoire français
- En situation de précarité (difficultés financières et sociales)

Sont exclus les jeunes sans enfants de 18 à 25 ans, lesquels relèvent du Fonds d’Aide aux Jeunes.

20-3 – LES DIFFERENTES AIDES

20-31 – Aides alimentaires

Conditions d’octroi

- ressources précaires (QS < 625€)
- facteurs de déstabilisation sociale récents (licenciement, maladie, décès, rupture familiale, événement imprévisible...)
- mobilisation pendant 3 mois maximum, lorsque la personne est en attente de régularisation de droit

Modalités de financement

Plusieurs sollicitations possibles dans la limite d’un plafond annuel de :

- 320 € pour une personne isolée,
- 460 € pour un couple, augmenté de 80 € par enfant à charge
- 460 € pour une famille monoparentale, augmenté de 80 € par enfant à charge

Versement des aides sous formes de :

- Bon de secours : valable 30 jours à compter de la date d’édition
- Chèques services : valeur faciale de 8 euros

20-32 – Aides à l’hébergement

Conditions d’octroi

- rupture de logement et d’hébergement
- aucune place disponible en établissement agréé pour l’hébergement d’urgence (SIAO Urgence-115 ; chambre d’hôtel dans le cadre de la convention avec l’association le «Lien Yvelinois»)

Un projet incluant les démarches à accomplir pour anticiper la sortie de l’hôtel doit être élaboré par le référent social. L’aide du Département ne peut pas être mobilisée pour financer des places en établissement agréé et financé par l’Etat pour l’hébergement d’urgence.

Modalités de financement

Plafond par ménage : 15 nuitées d'hôtel, renouvelables une fois dans l'année.

L'aide à l'hébergement est versée par virement bancaire directement aux organismes sur présentation d'une facture.

20-4 – PROCEDURE

Les demandes sont instruites par un référent social et adressées au Secteur d'action sociale au domicile du ménage.

En cas de rejet de la demande, la décision peut faire l'objet d'un recours gracieux, à adresser à Monsieur le Président du Conseil général, et/ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Versailles, dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

21 – LES AIDES A L'INSERTION SOCIALE

21-1 – DEFINITION

Aides à l'insertion sociale établies au vu d'un projet d'accompagnement social et / ou budgétaire en complémentarité des aides mobilisables au titre du droit commun (accès aux droits).

21-2 – CRITERES D'ATTRIBUTION

- Résidents sur le département des Yvelines
- En situation régulière sur le territoire français
- Difficultés financières, sociales ou professionnelles

La priorité est donnée à l'accès aux droits légaux. La vérification et la régularisation des droits sont des préalables à toute aide financière.

La complémentarité des dispositifs d'aide existants doit être mise en œuvre et le co-financement est systématiquement recherché auprès de divers organismes sociaux.

La participation financière des bénéficiaires doit être mobilisée en fonction de la capacité contributive du ménage.

Pour les allocataires du RSA, un projet personnalisé d'accès à l'emploi ou un contrat d'engagement réciproque doit être en cours de validité.

21-3 – LES DIFFERENTES AIDES

Sont exclus du dispositif :

- amendes et dettes fiscales, timbres fiscaux, frais bancaires, frais liés à l'obtention ou la suspension du permis de conduire, frais d'avocat et de justice
- frais déjà acquittés par la famille – pas de remboursement possible
- frais liés à l'équipement de l'habitat, frais téléphoniques
- frais de transport pour séjour à l'étranger
- frais de santé et de mutuelle
- aides liées aux charges professionnelles (création d'entreprise, achat de matériel...)
- stages et formations à l'étranger
- enseignement à distance

Sont inclus au dispositif :

21- 31 – Aides exceptionnelles

Ce dispositif ne peut être utilisé que lors de difficultés ponctuelles rencontrées par les usagers

- Frais liés aux enfants (hors enfant bénéficiant d'une prestation ASE) : cantine, vacances, loisirs, internat, garde d'enfant
- Très exceptionnellement : autres dépenses courantes ne pouvant être réglées à leur échéance ou faire l'objet d'un paiement échelonné (assurance, loyer, énergie hors critères FSL) ou ne relevant d'aucun autre dispositif.

Modalités de financement

Montant : plafond de 500 € par année civile.
Plusieurs sollicitations sont possibles dans la limite de ce plafond.

21- 32 – Aides multi partenariales

- Frais d'obsèques (conjoint, enfants à charge)
- Aides liées à l'insertion professionnelle (hors ménage relevant de la bourse d'insertion et du F.A.J.).
 - Formation, repas, déplacements, hébergement : Les formations devront être orientées prioritairement vers des métiers rencontrant des besoins en main d'œuvre, tels que définis par les services de l'emploi.
 - Assurances voiture, mobylette, moto
 - Réparations de véhicule : uniquement pour les personnes pour lesquelles un véhicule est absolument nécessaire au maintien dans l'emploi (absence de transport en commun)
- Situations complexes (difficultés chroniques, dettes importantes, surendettement...)

Modalités de financement

Montant : plafond de 1000 € par année civile.
Plusieurs sollicitations dans la limite de ce plafond.

21- 4 – PROCEDURE

Dossier unique établi conjointement entre le bénéficiaire et son référent social comprenant :

- le formulaire unique de demande d'aide financière intégralement complété et signé par le référent et le bénéficiaire,
- les justificatifs des ressources de tous les membres présents au foyer,
- le justificatif d'identité (carte d'identité, titre de séjour en cours de validité, ...),
- le rapport social mentionnant la situation individuelle et familiale de l'usager, son projet professionnel, l'opportunité d'une aide, son montant et sa finalité.

Dans le cadre d'une formation, le dossier devra être complété des documents suivants :

- le devis nominatif faisant apparaître le coût, les dates de formation et le nombre d'heures
- RIB de l'organisme
- le plan de financement de la formation,

Dans le cadre d'une dette, le dossier devra être complété des documents suivants :

- facture ou devis,
- RIB de l'organisme

Le paiement est effectué par virement bancaire directement aux organismes sur présentation des pièces nécessaires à la mise en paiement.

Tout dossier incomplet ou hors conditions administratives sera jugé irrecevable et retourné au référent social instructeur de la demande.

L'examen de l'aide s'appuiera sur les éléments suivants :

- l'approche globale de la situation du ménage, et le plan d'action établi,
- le quotient social défini à partir de la composition et des ressources de la famille,
- la fréquence des aides,
- les critères d'intervention de chaque partenaire.

En cas de rejet de la demande, la décision peut faire l'objet d'un recours gracieux, à adresser à Monsieur le Président du Conseil général, et/ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Versailles, dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

TITRE 2 : LES PERSONNES

AGEES - LES PERSONNES

HANDICAPEES

Dans les conditions définies par la législation et la réglementation sociales, le Conseil général des Yvelines adopte un règlement départemental d'aide sociale définissant les règles selon lesquelles sont accordées les prestations d'aide sociale relevant de sa compétence et dont il assure la charge financière, en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées.

Il peut décider de conditions et de montants plus favorables que ceux prévus par la législation et la réglementation en vigueur,

Article L121-4 du code de l'action sociale et des familles

Il peut également créer des prestations extralégales à condition d'en assumer la charge financière.

Le Président du Conseil général est compétent pour attribuer les prestations relevant du Département, sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et celles prévues par la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées (C.D.A.P.H.).

Les demandes doivent être accompagnées des pièces justificatives présentées en *annexe 1* ; l'octroi de ces prestations donne lieu à l'application des dispositions présentées en *annexe 2*.

En ce qui concerne les prestations créées sur l'initiative du Département, le Président du Conseil général demeure l'autorité compétente pour leur délivrance, sauf délégation expresse.

RÉPARTITION DES COMPÉTENCES ENTRE LE DÉPARTEMENT ET L'ÉTAT

Le Département prend en charge l'ensemble des prestations légales d'aide sociale énumérées ci-après.

Toutefois, le Département ne prend pas en charge les frais engagés en faveur des bénéficiaires visés à l'article L. 111-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, pour les personnes dépourvues de résidence stable ou sans domicile fixe, et pour les personnes placées dans un établissement sanitaire, social ou médico-social qui étaient dépourvues de résidence stable lors de l'admission dans l'établissement, à l'exception de l'allocation personnalisée d'autonomie (A.P.A.) et de la prestation de compensation du handicap.

1° - Les prestations légales relevant du Département sont :

- l'aide ménagère à domicile,
- l'allocation représentative des services ménagers,
- la prise en charge des repas en foyers restaurant,
- l'allocation personnalisée d'autonomie,
- la prestation de compensation du handicap,
- l'allocation compensatrice tierce personne et frais professionnels,
- les frais afférents à l'hébergement familial des personnes âgées et /ou handicapées à l'exception des placements thérapeutiques,
- les frais d'hébergement en établissement des personnes âgées et/ou handicapées,

2° - Sont à la charge de l'État au titre de l'Aide Sociale

Article L121-7 du code de l'action sociale et des familles

- les dépenses d'aide sociale engagées en faveur des personnes dont la présence sur le territoire métropolitain résulte des 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,
- les frais d'aide médicale de l'Etat,
- l'allocation simple aux personnes âgées,
- l'allocation différentielle aux adultes handicapés,
- les frais d'hébergement, d'entretien et de formation des personnes handicapées dans les établissements de rééducation professionnelle,
- les frais de fonctionnement des établissements et services d'aide par le travail (E.S.A.T.), des maisons d'accueil spécialisées (MAS) et des foyers d'accueil médicalisés (FAM) (pour la partie du soins),
- les mesures d'aide sociale en matière de logement, d'hébergement et de réinsertion,
- l'allocation aux familles dont les soutiens indispensables accomplissent le service national.
- Les frais d'accueil et d'hébergement des étrangers dans les centres d'accueil pour les demandeurs d'asile.

EXERCICE DES COMPETENCES DU DÉPARTEMENT PAR LES COMMUNES – CONVENTIONS

Par convention avec le Département, une commune peut exercer directement les compétences que le Département lui a confiées dans les conditions prévues par l'article L. 121-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

La convention précise l'étendue et les conditions financières de la délégation de compétence, ainsi que les conditions dans lesquelles les services départementaux correspondants sont mis à la disposition de la commune.

Les établissements et services au travers de leurs organismes gestionnaires, peuvent mettre en œuvre un ensemble d'instruments de coordination afin d'organiser leur complémentarité et d'assurer la continuité des prises en charge d'une structure à l'autre, au moyen entre autres de conventions avec les autorités compétentes.

Articles L312-6 et L312-7 du code de l'action sociale et des familles

FOURNITURES DES PRESTATIONS - HABILITATION

Les prestations relevant du domaine de compétence du Département ne sont prises en charge par celui-ci que si elles sont fournies par des établissements et services habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale (excepté pour l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement), sauf mention contraire du présent règlement.

Le Président du Conseil général est compétent pour délivrer l'habilitation prévue à l'alinéa précédent.

Les personnes âgées hébergées dans un établissement non habilité peuvent bénéficier d'une habilitation nominative : *«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 5 ans et lorsque ses ressources ne lui permettent plus d'assurer son entretien.*

Article L231-5 du code de l'action sociale et des familles

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 livrant des prestations analogues, selon les modalités définies par le règlement départemental d'aide sociale».

En ce qui concerne les personnes handicapées, il est fortement souhaitable que leur hébergement ait lieu préférentiellement dans le département des Yvelines, afin de préserver les contacts familiaux et permettre aux services départementaux d'exercer leurs missions d'inspection et de contrôle dévolues par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

La condition prévue au premier alinéa ne fait pas obstacle aux pouvoirs que l'autorité judiciaire tient des articles 375 à 375-8 du Code Civil et au financement des mesures prises à ce titre.

Elle ne fait pas non plus obstacle aux dispositions particulières du règlement départemental d'aide sociale.

LES GENERALITES

1 - DISPOSITIONS COMMUNES

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

Article L111-1 du code de l'action sociale et des familles

L'aide sociale n'intervient cependant qu'à titre subsidiaire une fois que tous les autres recours, notamment celui de la solidarité familiale, sont épuisés, sauf dispositions législatives et réglementaires contraires.

L'admission aux prestations créées ou améliorées par le Département est prononcée selon les conditions qui résultent des dispositions du présent règlement départemental d'aide sociale.

L'aide sociale générale comprend :

- l'aide sociale aux personnes âgées,
- l'aide sociale aux personnes handicapées.

Les différentes formes d'aide font appel à des dispositions communes qui reposent sur les notions énumérées ci-dessous.

Dans la mesure du possible, ces dispositions s'appliqueront aux ressortissants Yvelinois placés à l'extérieur du Département.

10 - ADMISSION D'URGENCE

10-1 – AIDE MENAGERE, HEBERGEMENT EN ETABLISSEMENT

L'admission d'urgence à l'aide sociale des personnes handicapées et des personnes âgées, lorsqu'elle comporte un hébergement dans un établissement ou l'attribution de la prestation en nature d'aide ménagère à une personne âgée privée brusquement de l'assistance de la personne dont l'aide est nécessaire au maintien à domicile, est prononcée par le Maire.

Article L131-3 du code de l'action sociale et des familles

La décision est notifiée par le Maire au Président du Conseil général dans les 3 jours avec demande d'avis de réception.

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

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

Le Président du Conseil général statue dans le délai de deux mois sur l'admission d'urgence.

A cette fin, le Maire transmet au Président du Conseil général, dans le mois de sa décision, le dossier réglementaire d'aide sociale constitué, pour instruction et décision.

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

10-2 – ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (A.P.A.)

En cas d'urgence attestée, d'ordre médical ou social, le Président du Conseil général peut attribuer l'A.P.A. à titre provisoire pour un montant forfaitaire.

Articles L232-12 - 3^{ème} alinéa et R232-29 du code de l'action sociale et des familles

Dans le département des Yvelines, la durée d'attribution est de 6 mois.

Pour l'A.P.A. à domicile : le montant forfaitaire est égal à 50% du tarif national du degré de perte d'autonomie le plus important (GIR 1).

Pour l'A.P.A. en établissement : le montant forfaitaire est égal à 50% du tarif dépendance le plus important (GIR 1 / 2) de l'établissement.

Cette avance s'impute sur les montants de l'A.P.A. versée ultérieurement.

Le signalement d'une situation urgente peut être effectué par le Maire ou les assistantes sociales des différentes institutions (Conseil général des Yvelines, CPAM, MSA, hôpitaux...), ou les services de soins infirmiers à domicile...) auprès des Coordinations Gérontologiques locales ou du Service de l'Aide Sociale Départementale.

Parallèlement, la Coordination Gérontologique locale initie la demande d'A.P.A. qui est déposée sans formalités particulières. Elle est subordonnée aux conditions générales d'admission à l'A.P.A.. Seule l'instruction se trouve allégée.

La décision immédiate a les mêmes effets que la décision d'admission normale.

10-3 – PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (P.C.H.)

En cas d'urgence, le Président du Conseil général peut attribuer la prestation de compensation à titre provisoire et pour un montant fixé par décret. Il dispose d'un délai de deux mois pour régulariser sa décision.

Articles L245-2 - 3^{ème} alinéa, R245-36- du code de l'action sociale et des familles et arrêté du 27/06/2006 portant application des dispositions de l'article R. 245-36

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 général statue en urgence dans un délai de 15 jours ouvrés en arrêtant le montant provisoire de la prestation de compensation.

La demande d'attribution de la P.C.H. en urgence est faite sur papier libre par la personne handicapée auprès de la M.D.P.H., qui la transmet sans délai au Président du Conseil général.

Cette demande précise la nature des aides pour lesquelles la P.C.H. 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 C.D.A.P.H. pour prendre la décision d'attribution de la P.C.H. sont susceptibles soit de compromettre le maintien ou le retour à domicile de la personne ou son maintien dans l'emploi, soit de l'amener à supporter des frais conséquents pour elle et qui ne peuvent être différés.

Dans des situations exceptionnelles, le Président du Conseil général statuant en urgence peut porter le temps d'aide attribué au titre des actes essentiels ou de la surveillance au-delà des temps plafonds. Dans le département des Yvelines, une commission simplifiée statue en cas d'urgence sur un plan d'aide réel.

11 - LE DOMICILE DE SECOURS

Les prestations légales d'aide sociale, et les dépenses qui en résultent, sont à la charge du département dans lequel les bénéficiaires ont leur domicile de secours.

11-1 – ACQUISITION DU DOMICILE DE SECOURS

Mises à part les dispositions des articles 102 à 111 du Code Civil,

le domicile de secours s'acquiert :

Article L122-2 du code de l'action sociale et des familles

- par une résidence habituelle de trois mois dans le département postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, sauf pour les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux, ou accueillies habituellement, à titre onéreux ou au titre de l'aide sociale au domicile d'un particulier agréé ou faisant l'objet d'un hébergement familial, qui 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.

Sont des institutions sociales et médico-sociales au sens du Code de l'Action Sociale et des Familles les personnes morales de droit public ou privé gestionnaires d'une manière permanente des établissements et services médico-sociaux.

Articles L311-1 et L312-1 du code de l'action sociale et des familles

L'action sociale et médico-sociale s'inscrit dans les missions d'intérêt général et d'utilité sociale suivantes :

1° Evaluation et prévention des risques sociaux et médico-sociaux, information, investigation, conseil, orientation, formation, médiation et réparation ;

2° Protection administrative ou judiciaire de l'enfance et de la famille, de la jeunesse, des personnes handicapées, des personnes âgées ou en difficulté ;

3° Actions éducatives, médico-éducatives, médicales, thérapeutiques, pédagogiques et de formation adaptées aux besoins de la personne, à son niveau de développement, à ses potentialités, à l'évolution de son état ainsi qu'à son âge ;

4° Actions d'intégration scolaire, d'adaptation, de réadaptation, d'insertion, de réinsertion sociales et professionnelles, d'aide à la vie active, d'information et de conseil sur les aides techniques ainsi que d'aide au travail ;

5° Actions d'assistance dans les divers actes de la vie, de soutien, de soins et d'accompagnement, y compris à titre palliatif ;

6° Actions contribuant au développement social et culturel, et à l'insertion par l'activité économique.

Ces missions sont accomplies par des personnes physiques ou des institutions sociales et médico-sociales.

Le séjour dans ces établissements, au domicile d'un particulier agréé ou au sein d'un hébergement familial est sans effet sur le domicile de secours.

Pour les prestations autres que celles de l'aide sociale à l'enfance, l'enfant mineur non émancipé a le domicile de secours de la personne qui exerce l'autorité parentale ou la tutelle confiée.

Article 390 du code civil

Cette disposition ne s'applique pas aux majeurs sous tutelle qui conservent leur domicile de secours personnel.

11-2 – PERTE DU DOMICILE DE SECOURS

Le domicile de secours se perd :

Article L122-3 du code de l'action sociale et des familles

- 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 au sein d'un hébergement familial.
- par l'acquisition d'un autre domicile de secours.

Si l'absence résulte de circonstances excluant toute liberté de choix du lieu de séjour ou d'un traitement dans un établissement de santé situé hors du département où réside habituellement le bénéficiaire de l'aide sociale, le délai de trois mois ne commence à courir que du jour où ces circonstances n'existent plus.

11-3 – A DEFAUT DE DOMICILE DE SECOURS

Les dépenses d'aide sociale incombent au Département où réside l'intéressé au moment de la demande d'admission à l'aide sociale.

Article L122-1 - 2^{ème} alinéa du code de l'action sociale et des familles

Toutefois, **sont intégralement pris en charge par l'Etat,**

les frais d'aide sociale engagés :

Article L121-7 du code de l'action sociale et des familles

- en faveur des personnes dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu choisir librement leur lieu de résidence,
- ou
- en faveur des personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé

Les demandes d'aide sociale relevant des dispositions de l'article précité et notamment celles en faveur des personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé, font l'objet d'une enquête de la part du Président du Conseil général.

Le Président du Conseil général dépose ses conclusions sur le domicile du demandeur.

Le dossier est transmis à la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (D.D.C.S.) ou à la Direction de l'Autonomie pour notification et application de la décision adoptée.

11-4 – LITIGES EN MATIERE DE DOMICILE DE SECOURS

Les recours relatifs aux contestations de domicile de secours relèvent en premier et dernier ressort de la compétence de la Commission Centrale d'Aide Sociale.

Article L134-3 - 1^{er} alinéa du code de l'action sociale et des familles

Ainsi, lorsqu'une décision d'aide sociale a été prononcée et qu'il apparaît que l'intéressé(e) relève d'une autre collectivité publique, le Président du Conseil général doit notifier sa décision dans un délai de 2 mois. Si ce délai n'est pas respecté, les frais engagés restent à la charge de la collectivité publique qui a prononcé l'admission.

Article L122-4 du code de l'action sociale et des familles

Ces dispositions ne font pas obstacle à ce que, par convention avec un ou plusieurs Départements ou l'État, le Département des Yvelines décide d'une répartition différente des dépenses d'aide sociale.

Les décisions de la Commission Centrale d'Aide Sociale peuvent faire l'objet d'un recours en cassation devant le Conseil d'État.

Article L134-3 – 2^{ème} alinéa du code de l'action sociale et des familles

12 – DISPOSITIONS PRÉCISANT LES RELATIONS ENTRE LES USAGERS ET L'ADMINISTRATION

12-1 – SECRET PROFESSIONNEL

Toute personne appelée à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale, et notamment les membres des conseils d'administration des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale, ainsi que toute personne dont ces établissements utilisent le concours sont tenus au secret professionnel et passibles des peines dans les termes des articles ci-contre.

Article L133-5 du code de l'action sociale et des familles

Articles 226-13 et 226-14 du code pénal

Le Président du Conseil général peut obtenir la communication des informations nécessaires pour exercer ses pouvoirs en matière sanitaire et sociale. Les règles régissant la communication des informations d'ordre sanitaire et social à l'autorité judiciaire sont applicables.

Par dérogation aux dispositions qui les assujettissent au secret professionnel, les agents des administrations fiscales sont habilités à communiquer 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.

Article L133-3 du code de l'action sociale et des familles

Ces dispositions sont applicables aux agents des organismes de la Sécurité Sociale et de la Mutualité Sociale Agricole, sauf en ce qui concerne les renseignements d'ordre médical.

Les services chargés de l'évaluation des droits à l'A.P.A. et au contrôle de son utilisation peuvent demander toutes les informations nécessaires aux administrations publiques, pour vérifier les déclarations des intéressés.

Article L232-16 du code de l'action sociale et des familles

12-2 – ACCES AUX DOCUMENTS ADMINISTRATIFS

Toute personne ayant sollicité ou obtenu son admission à l'aide sociale peut avoir accès aux documents administratifs la concernant.

Article 2 – loi n°78-753 du 17/07/1978 et loi n°2000-321 du 12/04/2000

12-3 – SANCTIONS PENALES

Quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir des prestations d'aide sociale, sera déféré à la juridiction pénale compétente, à la diligence du Président du Conseil général.

13 – CONTROLES DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES ACCUEILLANT DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES ADULTES HANDICAPEES

13-1 – PREAMBULE

Le contrôle des établissements et services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil est exercé par le ou les autorités ayant délivré l'autorisation ;

Article L133-2 du code de l'action sociale et des familles

le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) et le Président du Conseil général dans le champ de leurs compétences respectives (voir tableau ci-après).

Le Département (représenté par la Direction de l'Autonomie) et l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France, coopèrent dans l'instruction des plaintes, peuvent réaliser des contrôles conjoints, émettent des recommandations et, le cas échéant, des injonctions à l'attention des établissements ou services.

Article L. 312	Public accueilli	Type d'établissements	Autorités compétentes	
			Exclusif Département	Conjoint ARS/Département
I – 6 °	Personnes âgées	Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) et Unités de Soins de Longue Durée (USLD)		X
		Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) : <i>Foyers Logement, lieux de vie pour personnes âgées (LVPA)</i>	X	
		Centres d'Accueil de Jour (CAJ) autonome ou rattaché à un établissement		X
I – 7°	Personnes handicapées	Foyer d'Hébergement (FH)	X	
		Foyer de Vie (FV)	X	
		Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM)		X
		Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)	X	
		Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)		X
		Sections d'Adaptation Spécialisée (SAS)	X	
		Centres d'Accueil de Jour (CAJ) autonome ou rattachés à un établissement	X	X (si rattaché à un FAM)
I- 11°	Personnes âgées, personnes handicapées	Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC) et/ou Coordination Gérontologique Locale (CGL) Coordination Handicap Locale (C.H.L.)	X	
I – 12°	Personnes âgées, personnes handicapées	Structures expérimentales (selon les cas)	X	X
I – 15	Personnes âgées, personnes handicapées	Accueillants familiaux	X	
III	Personnes âgées, personnes handicapées	Lieux de vie et d'accueil qui ne constituent pas des établissements et services sociaux et médico-sociaux	X	

13-2 – TYPES DE CONTROLE

Il existe plusieurs types de contrôle en fonction de leur objet :

- **Contrôle de fonctionnement et de l'organisation** de la structure, au regard de la population accueillie, dans le respect des normes applicables et des engagements contractuels des gestionnaires. Il prend deux formes :
 - *la visite de conformité* avant l'ouverture de la structure autorisée (L313-6 du C.A.S.F.)
 - *le suivi du fonctionnement* après l'ouverture.
 - **Contrôle budgétaire et comptable** : ce contrôle annuel peut être approfondi lors d'une mission d'enquête en cas de difficultés financières.
- Deux autres types de contrôles relèvent de la compétence exclusive de l'Etat :
- **Contrôle de l'état de santé, de sécurité, d'intégrité ou de bien-être physique ou moral des personnes accueillies en institution** ;
 - **Contrôle de sécurité sanitaire** : il vise à contrôler l'exécution des lois et règlements qui se rapportent à la santé publique à l'intérieur des établissements sociaux et médico-sociaux (lutte contre la légionellose, contrôle des déchets médicaux...).

13-3 – LES VISITES DE CONFORMITE

Les visites de conformité ont pour objet de vérifier sur place que l'établissement ou service est conforme aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement précisées dans le dossier d'autorisation. Elles sont réalisées par les agents de l'autorité qui a délivré l'autorisation et ont lieu avant l'ouverture effective.

Leur date est convenue avec le gestionnaire et se réalise après le passage de la commission de sécurité.

Un procès-verbal de visite doit être adressé sous quinzaine à l'établissement ou service.

13-4 – LES MODALITES DU CONTROLE DE FONCTIONNEMENT

Le contrôle peut prendre la forme d'un contrôle sur pièces ou sur place.

Les agents chargés du contrôle ont des obligations :

- d'indépendance et d'impartialité vis-à-vis des professionnels et des structures qu'ils contrôlent,
- de secret professionnel.

Toutefois, ils sont tenus de faire application de l'article 40 du Code de procédure pénale et de certaines dispositions du Code pénal comme celles relatives au signalement de sévices sur des personnes vulnérables.

Ils contribuent à la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Le contrôle sur place peut être exercé par des agents de l'Agence Régionale de Santé et du Département dans le champ de leurs compétences respectives. Il peut être inopiné.

Toutefois, il ne pourra être procédé aux visites de nuit, si elles doivent commencer après 21 heures et avant 6 heures, seulement sur autorisation du Procureur de la République.

Les agents du Département disposent d'une lettre de mission nominative valant habilitation. Celle-ci précise notamment l'objet de la mission de contrôle, la date, les fondements juridiques et le nom des agents désignés pour ce faire.

Les agents doivent s'identifier lorsqu'ils entrent dans un établissement ou service et demander à rencontrer le responsable mais ils ne sont pas tenus d'attendre l'arrivée de ce responsable pour commencer le contrôle.

Ceux-ci peuvent visiter tous les locaux, se faire présenter toute personne hébergée et demander tous renseignements nécessaires pour apprécier les conditions matérielles et morales de fonctionnement de l'établissement.

Les personnes responsables de l'établissement sont tenues de fournir aux agents du contrôle tous les renseignements qui leur sont demandés dans le champ de leurs compétences respectives.

Un rapport est rédigé conjointement par les agents ayant participé au contrôle. Ce document est transmis à l'établissement ou au service dans le respect des règles du secret professionnel et de la procédure contradictoire.

Le Préfet et le Président du Conseil général et/ou le Directeur général de l'ARS disposent du pouvoir de prendre les décisions administratives après un contrôle, injonctions et/ou nomination d'un administrateur provisoire. Le Président du Conseil général dispose également de la faculté de saisir le Préfet pour mettre en œuvre son autorité de police.

14-1 – RECOURS EN RECUPERATION

Des recours sont exercés par le Département :

- contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune (à la suite d'un héritage ...), sauf pour les personnes handicapées percevant la Prestation de compensation du handicap (P.C.H.), l'allocation compensatrice (AC) ou bénéficiant de la prise en charge d'un hébergement au titre de l'aide sociale, sauf pour les personnes âgées percevant l'allocation personnalisée d'autonomie (A.P.A.) (références ci-dessous) ;
- contre le donataire, lorsque la donation est intervenue après la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui l'ont précédée, y compris les contrats d'assurance-vie dès lors qu'une intention libérale du souscripteur vis-à-vis du bénéficiaire au moment de la souscription du contrat peut être établie : il s'agit alors d'une donation indirecte. Cette disposition ne s'applique pas aux personnes handicapées percevant la P.C.H., l'AC ou bénéficiant de la prise en charge d'un hébergement au titre de l'aide sociale (références ci-dessous), ni aux personnes âgées percevant l'A.P.A.;
- contre le légataire des biens du bénéficiaire de l'aide, sauf pour les personnes âgées percevant l'A.P.A. ; sauf pour les personnes handicapées percevant la P.C.H., l'AC ou bénéficiant de la prise en charge d'un hébergement au titre de l'aide sociale (références ci-contre) ;
- contre la succession du bénéficiaire de l'aide sauf pour les personnes âgées ayant perçu l'A.P.A., sauf pour les personnes handicapées ayant perçu la P.C.H., ou l'AC.

Articles L232-19, L245-7, L344-5 - 3^{ème} alinéa et ancien article L245-6 du code de l'action sociale et des familles et article 95 de la loi n°2005-102 du 22/02/2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Le montant des sommes à récupérer est fixé par le Président du Conseil général, dans la limite d'une part, du montant des prestations allouées au bénéficiaire, et d'autre part de la valeur des biens à la date du recours en récupération fixée au jour de l'ouverture de la succession.

Cette récupération s'exerce :

- pour l'aide sociale à l'hébergement : au 1^{er} euro,
- pour l'aide sociale à domicile : sur la partie de l'actif net successoral excédant le seuil de non récupération et après abattement (*annexe 3*). Si la créance est inférieure à celui-ci la somme n'est pas récupérée (*annexe 3*).

En ce qui concerne les personnes handicapées, leurs frais d'hébergement sont récupérables sur leur succession, **sauf** si les héritiers sont le conjoint, les enfants, les parents ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée.

Article L344-5 - 3^{ème} alinéa du code de l'action sociale et des familles

Le Président du Conseil général peut décider de reporter la récupération en tout ou partie au jour du décès du conjoint survivant.

En cas de donation, 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 (dépenses utiles) ou du travail du donataire. Il n'existe pas de seuil de récupération.

En cas de legs, le recours est exercé jusqu'à concurrence de la valeur des biens légués au jour d'ouverture de la succession.

Le montant des sommes à récupérer est fixé par le Président du Conseil général.

14-2 – HYPOTHEQUE LEGALE

Afin de garantir les créances d'aide sociale, les biens immobiliers appartenant aux bénéficiaires de l'aide sociale sont grevés d'une hypothèque légale, dont l'inscription est requise par le Président du Conseil général. Il n'y a pas inscription de l'hypothèque légale pour les prestations d'aide sociale à domicile y compris pour l'allocation personnalisée d'autonomie et la prestation de compensation du handicap.

Articles L132-9 et R132-13 à R132-16 du code de l'action sociale et des familles

Dans le cadre d'une mesure plus favorable adoptée le 26 septembre 2008 par le Conseil général des Yvelines, il n'y a pas d'inscription de l'hypothèque pour les personnes handicapées hébergées.

L'inscription d'une hypothèque ne peut être prise que si le bénéficiaire de l'aide possède des biens immobiliers d'une valeur supérieure ou égale à 1 500 €. A défaut d'indications précises fournies par l'intéressé sur la base d'une évaluation récente, celle-ci est effectuée par l'Administration des Affaires Domaniales.

L'hypothèque est inscrite selon la procédure prévue à l'article 2428 du Code Civil.

L'inscription ne peut être prise qu'au profit de la collectivité supportant directement les prestations d'aide sociale.

Les bordereaux d'inscription doivent mentionner le montant des prestations allouées au bénéficiaire.

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

Le Département procède à la mainlevée d'une inscription d'hypothèque en cas de règlement des frais.

Cette décision intervient au vu des pièces justificatives du remboursement de la créance, ou d'une décision supprimant toute récupération sur les biens du bénéficiaire décédé.

Les formalités relatives à l'inscription et à la radiation d'une hypothèque ne donnent lieu à aucune perception au profit du Trésor.

14-3– RECOURS DEVANT LES JURIDICTIONS D'AIDE SOCIALE

Les recours, dont les modalités sont précisées sur la notification de la décision, ne sont pas suspensifs à l'exception des recours du Président du Conseil général ou du Maire lorsque la Commission Centrale d'Aide Sociale a rejeté les demandes précédentes.

Les décisions relatives à l'aide sociale légale sont susceptibles de recours, dans un délai de 2 mois

Articles L134-1 à L134-4 et R134-10 du code de l'action sociale et des familles

à compter de la notification aux intéressés, devant la Commission Départementale d'Aide Sociale (*annexe 4*).

Les décisions de la Commission Départementale d'Aide Sociale sont susceptibles de recours, dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la décision aux intéressés, devant la Commission Centrale d'Aide Sociale (*annexe 5*).

En cas de recours devant la Commission Départementale d'Aide Sociale ou de la Commission Centrale d'Aide Sociale, le demandeur accompagné de la personne ou de l'organisme de son choix, est entendu s'il le souhaite par l'une ou l'autre de ces Instances.

Les recours, tant devant la Commission Départementale que devant la Commission Centrale, peuvent être formés par :

- le demandeur,
- ses débiteurs d'aliments, le cas échéant,
- l'établissement ou le service qui fournit les prestations,
- le Maire,
- le Président du Conseil général,
- le représentant de l'Etat dans le département,
- les organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole intéressés,
- tout habitant ou contribuable de la commune ou du département ayant un intérêt direct à la réformation de la décision.

Les décisions adoptées tant par la Commission Départementale d'Aide Sociale que la Commission Centrale d'Aide Sociale sont notifiées par leur secrétariat.

14-4– RECOURS DEVANT LES AUTRES JURIDICTIONS

Le Conseil d'Etat intervient en dernier recours contre les décisions prises par la Commission Centrale d'Aide Sociale.

Les juridictions de l'ordre administratif et judiciaire sont amenées à examiner les questions préjudicielles que ne peuvent trancher les Commissions d'Aide Sociale (exemple : la répartition de la dette alimentaire).

Leur domaine d'intervention ainsi que leurs modalités d'action sont indiqués en *annexe 6*

Le Tribunal fixe les participations individuelles des débiteurs d'aliments. Il est également saisi des contestations concernant la récupération des créances départementales.

14-5– RECOURS TECHNIQUES

Le taux d'invalidité ou le taux d'allocation compensatrice fixé par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H.) peut faire l'objet de recours par toute personne ou organisme intéressé.

Le recours est dépourvu d'effet suspensif sauf lorsqu'il est intenté par la personne handicapée ou son représentant légal pour ce qui concerne les décisions relatives à la prise en charge des frais exposés dans les établissements ou services.

Il doit être adressé dans un délai de 2 mois à compter de la date de réception de la notification de décision contestée, auprès :

- du Tribunal du Contentieux de l'Incapacité (recours en première instance),
- de la Cour Nationale de l'Incapacité et de la Tarification de l'assurance des accidents du travail (recours contentieux en seconde instance)
- de la Cour de Cassation (recours en cassation).

2 - LES AIDES LEGALES

20 - AIDE SOCIALE AUX PERSONNES ÂGÉES

Toute personne âgée d'au moins 65 ans, ou de 60 ans ou plus en cas d'inaptitude au travail, privée de ressources suffisantes, peut bénéficier soit d'une aide à domicile, soit d'un hébergement chez des particuliers ou dans un établissement.

Article L113-1 du code de l'action sociale et des familles

L'aide à domicile peut être accordée soit en nature soit en espèces.

20-1 - AIDE MÉNAGÈRE

Articles L231-1 et R231-2 du code de l'action sociale et des familles

20-11- DEFINITION

L'aide ménagère est réservée aux personnes âgées en perte d'autonomie ayant besoin d'être aidées au quotidien pour les travaux ménagers ou les repas.

Elle est accordée sous forme de services ménagers.

20-12- CRITERES D'ATTRIBUTION

20-121 - Conditions relatives à l'âge, la résidence, la nationalité et la perte d'autonomie

Peut bénéficier d'une aide ménagère toute personne :

- âgée d'au moins 65 ans ou de plus de 60 ans en cas d'inaptitude au travail.
- résidant en France et ayant son domicile de secours dans les Yvelines,
- de nationalité française ou ressortissante de l'Union Européenne (U.E.) ou étrangère hors U.E. titulaire d'un titre de séjour en cours de validité, et dans ce dernier cas, justifiant d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins quinze ans avant soixante-dix ans.

Article L113-1 du code de l'action sociale et des familles

4° de l'article L111-2 du code de l'action sociale et des familles

20-122 - Conditions relatives aux ressources

L'ensemble des ressources de l'intéressé(e), de quelque nature qu'elles soient, est pris en compte et, le cas échéant, celles de son conjoint ou de son concubin ou de la personne avec laquelle il (elle) a conclu un PACS.

Articles L231-2 et R132-1 du code de l'action sociale et des familles

Pour l'appréciation des ressources des postulants, les biens non productifs de revenus, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50% de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80% de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3% du montant des capitaux.

La Commission Centrale d'Aide Sociale considère en effet qu'il n'y a pas lieu d'ajouter la valeur du logement que le demandeur occupe à titre principal.

A) Ne sont pas prises en compte :

- les retraites du combattant,
- les créances alimentaires,
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- les prestations familiales,
- l'allocation compensatrice pour aide d'une tierce personne,
- l'allocation logement.

B) Plafond de ressources :

Article R231-1 du code de l'action sociale et des familles

Les personnes âgées justifiant de ressources inférieures ou égales au plafond d'octroi de l'allocation simple d'aide à domicile peuvent prétendre à la prise en charge d'une aide ménagère (annexe 7).

20-13 – PROCEDURES

20-131 - Circuit de la demande

Article L131-1 du code de l'action sociale et des familles

La demande est à déposer au Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou, à défaut, à la mairie de résidence de l'intéressé(e).

Le dossier revêt l'avis du Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou celui du Maire.

S'il le souhaite, le Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou le Maire peut consulter le conseil municipal.

La demande est adressée, dans le mois de son dépôt, au service départemental de l'aide sociale qui l'instruit.

L'admission d'urgence est possible dans les conditions fixées à l'article 10-1 du titre 2 du présent règlement.

20-132 - Décision

La décision est prononcée par le Président du Conseil général, elle se fonde sur l'avis du Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou celui du Maire, mentionné dès la constitution du dossier.

La décision est valable par périodes maximales de 5 ans à compter de la date de la demande.

Elle est notifiée par le Président du Conseil général :

- à l'intéressé(e) ou son représentant légal,
- au Maire de la commune où a été déposée la demande, accompagnée de l'exemplaire destiné au prestataire

Toute décision de rejet doit être motivée.

Les délais et voies de recours sont indiqués sur la notification de décision.

20-133 - Révision / Renouvellement

Article R131-3 du code de l'action sociale et des familles

A) Révision

Toute décision en cours de validité peut être révisée lorsque des éléments nouveaux entraînent une modification de la situation du demandeur.

Si la révision est consécutive à la production de renseignements erronés ou incomplets, le Président du Conseil général peut poursuivre le contrevenant dans les conditions prévues à l'article 12-3 du titre 2 présent règlement.

B) Renouvellement

Il appartient à l'usager de solliciter le renouvellement de sa prise en charge par courrier accompagné des justificatifs actualisés de sa situation.

20-14 – MODALITES DE L'AIDE

20-141 – Services ménagers

Un service d'aide ménagère doit être organisé dans la commune et être agréé par le Préfet ou autorisé par le Président du Conseil général (services prestataires). Sont donc exclus les services titulaires d'un agrément simple ou d'une simple déclaration.

Le nombre d'heures est fixé dans la limite de 30 heures par mois pour une personne seule, 48 heures par mois pour un couple.

Article R231-2 du code de l'action sociale et des familles

Lorsque deux ou plusieurs bénéficiaires vivent en commun,

le nombre d'heures accordées est réduit d'un cinquième pour chacun des bénéficiaires.

La prise en charge est partielle : le Président du Conseil général

fixe la participation horaire demandée

Article L231-1 – 5^{ème} alinéa du code de l'action sociale et des familles

aux bénéficiaires (annexe 7).

Le Président du Conseil général détermine le taux horaire des services d'aide ménagère remboursé par le Département (annexe 7).

20-15 – CARACTERISTIQUES DE CETTE PRESTATION

- Cette aide n'est pas cumulable avec l'allocation personnalisée d'autonomie (A.P.A),
- L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre, Article L231-2 du code de l'action sociale et des familles
- Il n'y a pas lieu à inscription d'hypothèque légale sur les biens immobiliers du bénéficiaire,
- Les recours en récupération et contre les décisions d'aide sociale sont définis à l'article 14 du titre 2 du présent règlement. Article L132-8 du code de l'action sociale et des familles

20 - 2 - PRISE EN CHARGE DES REPAS

Articles L231-3 et R231-3 du code de l'action sociale et des familles

20-21 – DEFINITION

Le service d'aide sociale participe aux dépenses des foyers restaurants, habilités par le Conseil général, qui ont pour but de fournir des repas aux personnes âgées.

Des repas peuvent être servis au domicile des personnes âgées par l'intermédiaire d'un service de portage, qui reste à la charge du demandeur.

Chaque année, le Président du Conseil général fixe le montant maximum de la participation de l'aide sociale au prix des repas servis aux personnes âgées (*annexe 8*)

La prise en charge est partielle : le Président du Conseil général fixe la participation demandée aux bénéficiaires (*annexe 8*).

20-22 – CRITERES D'ATTRIBUTION

20-221 – Conditions relatives à l'âge, la résidence et la nationalité

Peut bénéficier d'une prise en charge par l'aide sociale de ses repas, toute personne :

- âgée d'au moins 65 ans ou de plus de 60 ans en cas d'inaptitude au travail, Article L113-1 du code de l'action sociale et des familles
- résidant en France et ayant son domicile de secours dans les Yvelines,
- de nationalité française ou ressortissante de l'U.E. ou étrangère hors U.E. titulaire d'un titre de séjour en cours de validité.

20-222 – Conditions relatives aux ressources

Articles L132-1et R132-1 du code de l'action sociale et des familles

L'ensemble des ressources de l'intéressé(e), de quelque nature qu'elles soient, est pris en compte et, le cas échéant, celles de son conjoint ou de son concubin ou de la personne avec laquelle il (elle) a conclu un PACS.

Pour l'appréciation des ressources des postulants, les biens non productifs de revenus, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50% de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80% de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3% du montant des capitaux.

La Commission Centrale d'Aide Sociale considère en effet qu'il n'y a pas lieu d'ajouter la valeur du logement que le demandeur occupe à titre principal.

A) Ne sont pas prises en compte :

- les retraites du combattant,
- les créances alimentaires,
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- les prestations familiales,
- l'allocation compensatrice pour aide d'une tierce personne
- l'allocation logement.

B) Plafonds de ressources :

Les personnes âgées justifiant de ressources inférieures ou égales au montant du Salaire Minimum de Croissance (S.M.I.C.) net annuel peuvent prétendre à la prise en charge de leurs repas.

Deux plafonds ont été retenus pour calculer le taux de participation du bénéficiaire à ses frais de repas :

- le plafond maximum correspond au montant annuel du SMIC net (*annexe 7*)

Si les ressources du demandeur sont supérieures à ce plafond, la demande fera l'objet d'un rejet.

- le plafond minimum correspond au plafond fixé pour l'octroi de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) ou du minimum vieillesse (*annexe 7*).

Si les ressources du demandeur sont inférieures ou égales à ce plafond, il sera appelé à une participation de 0,30 € par repas.

20-23 – PROCEDURES

20-231 – Circuit de la demande

Article L131-1 du code de l'action sociale et des familles

La demande est à déposer au Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou, à défaut, à la mairie de résidence de l'intéressé(e).

Le dossier revêt l'avis du Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou celui du Maire.

S'il le souhaite, le Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou le Maire peut consulter le conseil municipal.

La demande est adressée, dans le mois de son dépôt, au service départemental de l'aide sociale qui l'instruit.

L'admission d'urgence n'est pas possible.

20-232 – Décision

La décision est prononcée par le Président du Conseil général, elle se fonde sur l'avis du Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou celui du Maire, mentionné dès la constitution du dossier.

La décision est valable par périodes maximales de 5 ans à compter de la date de la demande.

Elle est notifiée par le Président du Conseil général :

- à l'intéressé(e) ou son représentant légal,
- au Maire de la commune où a été déposée la demande,

Toute décision de rejet doit être motivée.

Les délais et voies de recours sont indiqués sur la notification de décision.

20-233 – Révision / Renouvellement

A) Révision

Article R131-3 du code de l'action sociale et des familles

Toute décision en cours de validité peut être révisée lorsque des éléments nouveaux entraînent une modification de la situation du demandeur

Si la révision est consécutive à la production de renseignements erronés ou incomplets, le Président du Conseil général peut poursuivre le contrevenant dans les conditions prévues à l'article 12-3 du titre 2 du présent règlement.

B) Renouvellement

Il appartient à l'usager de solliciter le renouvellement de sa prise en charge par courrier accompagné des justificatifs actualisés de sa situation.

20-24 – MODALITES DE L'AIDE

Pour calculer la participation du bénéficiaire, il convient d'appliquer une formule de calcul (*annexe 8*)

20-25 – CARACTERISTIQUES

➤ Cette forme d'aide fait référence à l'obligation alimentaire toutefois, *par délibération en date du 26 septembre 2008*, le Conseil général a pris une mesure plus favorable en supprimant cette obligation.

Articles L132-6 et R132-9 du code de l'action sociale et des familles. Articles 205 et suivants du code civil

➤ Il n'y a pas lieu à inscription d'hypothèque légale sur les biens immobiliers du bénéficiaire.

➤ Les recours en récupération et contre les décisions d'aide sociale sont définis à l'article 14 du titre 2 du présent règlement.

Article L132-8 du code de l'action sociale et des familles

20-3 - PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'HEBERGEMENT EN ACCUEIL DE JOUR ET EN ACCUEIL TEMPORAIRE

20-31 – DEFINITION

Ces modes de prise en charge, en tant qu'alternatives à l'hébergement à temps complet, sont de nature à soulager les aidants et à favoriser la vie sociale

Article D312-8 du code de l'action sociale et des familles et délibération du Conseil général du 29/09/2000 relative à l'accueil de jour

à domicile, ainsi qu'à permettre aux personnes âgées de sortir de leur isolement, d'entretenir des relations extra familiales et de retrouver un peu d'autonomie, en participant à des activités, en effectuant des déplacements
A plus long terme, l'objectif est de constituer des plates-formes gérontologiques à partir des établissements et services existants.

Dans l'hypothèse où une prise en charge au titre de l'aide sociale de l'hébergement en établissement médico-social suivrait immédiatement une prise en charge au titre de l'hébergement temporaire à temps complet, alors les conditions d'attribution de l'aide sociale à l'hébergement en établissement médico-social seraient appliquées avec rétroactivité.

20-32 – CRITERES D'ATTRIBUTION

20-321 – Conditions relatives à l'habilitation

L'établissement d'accueil doit avoir obtenu du Conseil général les autorisations de création et d'ouverture au titre de l'accueil de jour et/ou de l'accueil temporaire et l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Pour l'accueil de jour, la commune du domicile de secours du demandeur peut adhérer au dispositif (signature d'une convention).

20-322 – Conditions relatives à l'âge, la résidence et la nationalité

Peut bénéficier d'une prise en charge par l'aide sociale de ses frais d'accueil de jour et/ou d'accueil temporaire, toute personne :

- âgée de 60 ans ou plus, ou à titre dérogatoire âgée de moins de 60 ans et orientée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H.) vers **un accueil de jour** ou âgée d'au moins 65 ans ou de plus de 60 ans en cas d'inaptitude au travail, pour **l'accueil temporaire avec hébergement** ;

Article L113-1 du code de l'action sociale et des familles

Les dispositions applicables aux Personnes Handicapées de moins de 60 ans relèvent du chapitre consacré aux Personnes Handicapées du présent règlement.

- résidant en France et ayant son domicile de secours dans les Yvelines,
- de nationalité française ou ressortissante de l'U.E. ou étrangère hors U.E. titulaire d'un titre de séjour en cours de validité

20-323 – Conditions relatives aux ressources

Articles L132-1 et R132-1 du code de l'action sociale et des familles

L'ensemble des ressources de l'intéressé(e), de quelque nature qu'elles soient, est pris en compte et, le cas échéant, celles de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle il (elle) a conclu un PACS.

Pour l'appréciation des ressources des postulants, les biens non productifs de revenus, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50% de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80% de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3% du montant des capitaux.

La Commission Centrale d'Aide Sociale considère en effet qu'il n'y a pas lieu d'ajouter la valeur du logement que le demandeur occupe à titre principal

Ne sont pas prises en compte :

- la retraite du combattant,
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- les rentes viagères constituées en faveur du demandeur par un ou plusieurs de ses enfants ou constituées par lui-même ou son conjoint pour le prémunir contre le risque de dépendance,
- l'allocation personnalisée d'autonomie (A.P.A.),
- l'allocation logement.

20-33 – PROCEDURES

20-331 – Circuit de la demande

Article L131-1 du code de l'action sociale et des familles

La demande est à déposer au Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou, à défaut, à la mairie de résidence de l'intéressé(e), à l'aide d'un imprimé spécifique (*annexe 16*).

La demande est adressée, dans les 8 jours suivant son dépôt, au service départemental de l'aide sociale pour instruction.

L'admission d'urgence n'est pas possible.

20-332 – Décision

La décision prononcée par le Président du Conseil général est notifiée par ses soins :

- à l'intéressé(e) ou son représentant légal,
- au C.C.A.S domicile de secours,
- à l'établissement d'accueil.

La notification fait apparaître :

- la durée de prise en charge
- le montant de la participation de la personne âgée et, le cas échéant, du département et de la commune
- le nom de l'établissement d'accueil

Toute décision de rejet doit être motivée.

La prise en charge en accueil de jour est accordée dans la limite d'un nombre de jours par semaine fixé dans le contrat de séjour, pour une durée de 3 ans renouvelable. Elle ne peut être accordée aux personnes hébergées en établissement médico-social à titre permanent.

Articles D312-8 et D312-10 du code de l'action sociale et des familles

La prise en charge est accordée dans la limite de 30 jours consécutifs renouvelables 3 fois par année civile (soit 90 jours au maximum par année civile).

En ce qui concerne l'accueil temporaire avec hébergement à temps complet, cette prise en charge est accordée pour une durée de 10 ans renouvelable. Cette durée peut être ramenée à 5 ans en cas de présence d'un conjoint au domicile et/ou d'obligé(s) alimentaire(s).

Ces deux prises en charge sont cumulables entre elles et sont cumulables avec l'A.P.A. à domicile (forfait dépendance).

20-333 – Révision / Renouvellement

A) Révision

Toute décision en cours de validité peut être révisée lorsque des éléments nouveaux entraînent une modification de la situation du demandeur.

Si la révision est consécutive à la production de renseignements erronés ou incomplets, le Président du Conseil général peut poursuivre le contrevenant dans les conditions prévues à l'article 12-3 du titre 2 du présent règlement.

B) Renouvellement

Il appartient à l'utilisateur de solliciter le renouvellement de sa prise en charge par courrier accompagné des justificatifs actualisés de sa situation.

30-34 – MODALITES DE L'AIDE

20-341 – Financement de l'aide

A) Accueil de jour

Le financement de l'hébergement est basé sur une répartition des charges entre le Conseil général, la commune et l'utilisateur :

- 50% du budget de fonctionnement pris en charge par le Conseil général par le versement d'une dotation annuelle
- 50% du budget de fonctionnement restant pris en charge par l'utilisateur par la facturation d'un tarif journalier et par défaut partiellement ou en totalité par la commune et le département

Si le demandeur ne peut faire face intégralement à la dépense, la prise en charge est basée sur une répartition des charges entre l'utilisateur, la commune, le Conseil général :

- l'utilisateur, sous forme d'une participation déterminée en fonction de ses ressources et de ses charges,
- le Conseil général et la commune, sous réserve de la signature d'une convention, par le biais de l'aide sociale facultative à hauteur de 50% chacun du solde restant après déduction de la participation de l'utilisateur.

A défaut, le Conseil général prendra en charge la part incombant à la commune.

- Les frais relatifs à la dépendance peuvent être pris en charge par l'A.P.A.

B) Accueil temporaire à temps complet

Le tarif hébergement de l'accueil temporaire est fixé annuellement pour les établissements habilités au titre de l'aide sociale, par le Président du Conseil général. Ce tarif est à la charge de l'utilisateur et subsidiairement de l'aide sociale ; les frais relatifs à la dépendance peuvent être pris en charge par l'A.P.A. en tout ou partie.

20-342 – Minimum de ressources laissé à la disposition de l'utilisateur

Il est laissé à disposition de l'utilisateur un minimum de ressources pour lui permettre de faire face aux charges obligatoires puisque pendant son séjour il doit régler ses dépenses courantes (loyer, factures EDF-GDF, téléphone ...) : l'accueil de jour et / ou l'accueil temporaire n'est qu'une alternative limitée dans le temps.

20-343 – Barème de calcul des participations pour l'accueil de jour

A) Base de calcul du seuil de non participation de l'utilisateur

Exemple :

Montant de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ou minimum vieillesse) au 01/04/2013	Seuil mensuel de non-participation	Seuil journalier de non-participation
Personne seule	787,26 €	25,88 €
Couple	1 222,27 €	40,18 €

B) Calcul de la participation de l'utilisateur

La participation de l'utilisateur est égale à ses ressources – seuil de non-participation

➤ ne peut être supérieur à 50% du prix de journée.

C) Calcul de la participation de la Commune et du Conseil général dans le cas où l'utilisateur ne peut régler tout ou partie des frais

Prix de journée à facturer – participation de l'utilisateur

2

20-344 – Versement de la participation

L'établissement procède à la facturation auprès de l'utilisateur, de la Commune le cas échéant, et du Département. A cet égard, il émet : *pour l'accueil de jour*, selon le cas, 1 ou 3 titres de recettes : usager, Département, Commune ; *pour l'accueil temporaire*, selon le cas, 1 ou 2 titres de recettes : usager, Département.

20-35 – CARACTERISTIQUES POUR L'ACCUEIL DE JOUR

- L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre, **Délibération du Conseil général du 29/09/2000 relative à l'accueil de jour**
- Les recours en récupération ne sont pas exercés,
- Il n'y a pas lieu à inscription d'hypothèque légale sur les biens immobiliers du bénéficiaire.

20-36 – CARACTERISTIQUES POUR L'ACCUEIL TEMPORAIRE A TEMPS COMPLET

- L'obligation alimentaire est mise en œuvre, **Articles L132-6, L132-8 et R132-9 du code de l'action sociale et des familles**
- L'hypothèque légale, les recours en récupération et contre les décisions d'aide sociale sont définis à l'article 14 du titre 2 du présent règlement

20-4 - HEBERGEMENT FAMILIAL

20-41 – DEFINITION

Les personnes âgées qui ne peuvent être utilement aidées à domicile peuvent être accueillies, à condition d'avoir déposé au préalable une demande d'aide sociale, chez des particuliers au titre de l'accueil familial (*annexe 10*) **Article L231-4 du code de l'action sociale et des familles**

L'accueil familial doit être volontaire, ou en cas d'incapacité, émaner du représentant légal de l'intéressé(e).

20-42 – CRITERES D'ATTRIBUTION

20-421 – Conditions relatives à l'habilitation

La personne âgée doit être accueillie chez une personne agréée par le Président du Conseil général et habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. **Article L441-1 du code de l'action sociale et des familles**

Cet agrément ne sera pas toutefois nécessaire si la personne hébergée a des liens familiaux, jusqu'au quatrième degré inclus (ex. : enfants, petits-enfants, frères, sœurs, cousins germains) avec la personne qui l'accueille.

Sauf mention contraire, l'agrément vaut habilitation.

20-422 – Conditions relatives à l'âge, la résidence et la nationalité

Peut bénéficier d'une prise en charge des frais d'accueil par l'aide sociale, toute personne :

- âgée d'au moins 65 ans ou de plus de 60 ans en cas d'inaptitude au travail, **Article L113-1 du code de l'action sociale et des familles**
- résidant en France et ayant son domicile de secours dans les Yvelines,
- de nationalité française ou ressortissante de l'U.E. ou étrangère hors U.E. titulaire d'un titre de séjour en cours de validité

20-423 – Conditions relatives aux ressources **Articles L132-1 et R132-1 du code de l'action sociale et des familles**

L'ensemble des ressources de l'intéressé(e), de quelque nature qu'elles soient, est pris en compte et, le cas échéant, celles de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle il (elle) a conclu un PACS.

Pour l'appréciation des ressources des postulants, les biens non productifs de revenus, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50% de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80% de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3% du montant des capitaux.

La Commission Centrale d'Aide Sociale considère en effet qu'il n'y a pas lieu d'ajouter la valeur du logement que le demandeur occupe à titre principal.

Le cas échéant, 90% des revenus fonciers nets d'une part, et 90% de l'ensemble des revenus de capitaux placés (dont le montant total est supérieur à 15 €) mis à disposition des épargnants sans obligation de rupture de contrat d'autre part, quel que soit le nombre de jours de présence dans l'établissement, sont reversés annuellement.

Les personnes âgées, justifiant de ressources insuffisantes, y compris avec l'aide de leurs débiteurs d'aliments, pour régler leurs frais d'accueil, peuvent prétendre à l'aide sociale.

L'intéressé(e) participe à hauteur de 90% de ses ressources, de quelque nature qu'elles soient à l'exception des prestations familiales.

Articles L132-3 et R231-4 du code de l'action sociale et des familles

La somme mensuelle minimale laissée à la disposition de la personne hébergée, est égale à 10% de l'ensemble de ses ressources, sans qu'elle puisse être inférieure à 12% du montant mensuel de l'allocation de solidarité pour personnes âgées ou du minimum vieillesse (*annexe 7*).

Ne sont pas prises en compte :

- les retraites du combattant,
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- les prestations familiales,

20-43 – PROCEDURES

20-431 – Circuit de la demande

Article L131-1 du code de l'action sociale et des familles

La demande est à déposer au Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou, à défaut, à la mairie de résidence de l'intéressé(e).

Le dossier revêt l'avis du Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou celui du Maire.

S'il le souhaite, le Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou le Maire peut consulter le conseil municipal.

La demande est adressée, dans le mois de son dépôt, au service départemental de l'aide sociale qui l'instruit, en lien avec le service de vie sociale à domicile des personnes âgées et des personnes handicapées.

La décision est mise en œuvre après signature de la convention complétant l'habilitation.

L'admission d'urgence n'est pas possible.

20-432 – Décision

La décision est prononcée par le Président du Conseil général, elle se fonde sur l'avis du Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou celui du Maire, mentionné dès la constitution du dossier,

La décision est valable par périodes maximales de 5 ans à compter de la date de la demande.

Elle est notifiée par le Président du Conseil général :

- à l'intéressé(e) ou son représentant légal,
- au service de vie sociale à domicile
- au Maire de la commune où a été déposée la demande,
- aux débiteurs d'aliments, le cas échéant.

Toute décision de rejet doit être motivée.

Les délais et de voies de recours sont indiqués sur la notification de décision.

20-433 – Révision / Renouvellement

A) Révision

Article R131-3 du code de l'action sociale et des familles

Toute décision en cours de validité peut être révisée lorsque des éléments nouveaux entraînent une modification de la situation du demandeur ou de ses débiteurs d'aliments.

Si la révision est consécutive à la production de renseignements erronés ou incomplets, le Président du Conseil général peut poursuivre le contrevenant dans les conditions prévues à l'article 12-3 du titre 2 du présent règlement.

B) Renouvellement

Pour simplifier la démarche du bénéficiaire, le renouvellement de cette prestation est effectué sans constitution d'un nouveau dossier.

Le service départemental d'aide sociale, 2 mois avant l'expiration de la prise en charge, invite le bénéficiaire et les débiteurs d'aliments à faire connaître leurs situations actuelles.

20-44 – MODALITES DE L'AIDE

La personne accueillant des personnes âgées sera tenue de respecter les montants fixés par le Président du Conseil général même si elle est dispensée de solliciter l'agrément, compte tenu de ses liens familiaux avec la personne accueillie (*Délibération 2014 – annexe 10, article 2-2*)

Les frais d'accueil comprennent :

Articles R231-4 et D442-2 du code de l'action sociale et des familles

- la rémunération journalière des services rendus majorée (RJSR), le cas échéant, pour sujétions particulières. Le plafond de cette rémunération est fixé par le Président du Conseil général ;
- une indemnité représentative des frais d'entretien courant dont le montant est également fixé par le Président du Conseil général entre 2 fois et 5 fois le minimum garanti ;
- une indemnité de congés payés dont le montant est égal à 10% de la RJSR ;
- une indemnité de mise à disposition des lieux pour la ou les pièces mises à disposition de la personne âgée et qui est fixée par la personne qui accueille sous le contrôle du Président du Conseil général ;
- la personne accueillie bénéficie d'un droit ouvert pour le financement de ses vacances, à hauteur d'un montant forfaitaire de 2 287 € par année civile, à condition qu'elle ne dispose pas de capitaux placés supérieurs à 7 622,45 €.

20-45 – CARACTERISTIQUES

➤ Cette forme d'aide fait référence à l'obligation alimentaire (*annexe 9*).

Articles L132-6 et R231-4 du code de l'action sociale et des familles

Les enfants qui ont été retirés de leur milieu familial par décision judiciaire durant une période d'au moins trente-six mois cumulés au cours des douze premières années de leur vie sont, sous réserve d'une décision contraire du Juge aux Affaires Familiales, dispensés de droit de fournir cette aide.

Dans le cadre des mesures plus favorables adoptées par le Conseil général des Yvelines, l'obligation alimentaire a été supprimée pour les petits-enfants depuis le 1^{er} avril 1999.

Ainsi sont tenus à l'obligation alimentaire :

- les parents et enfants,
- les beaux-parents, Articles 205 et suivants du code civil
- les gendres et belles-filles, mais cette obligation cesse lorsque celui des époux qui produisait l'affinité et les enfants issus de son union avec l'autre époux sont décédés ou lorsque les gendres ou belles-filles sont divorcés ou remariés.

Il est donc indispensable, lors de la constitution du dossier, de fournir la liste nominative et les adresses des personnes tenues à l'obligation alimentaire.

Article R132-9 du code de l'action sociale et des familles

➤ L'hypothèque légale, les recours en récupération et contre les décisions d'aide sociale sont définis à l'article 14 du titre 2 du présent règlement.

Articles L132-8 et L132-9 du code de l'action sociale et des familles

20-5 – TARIFICATION DES ETABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES

Ce chapitre s'applique aux Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) et Unités de Soins de Longue Durée (USLD).

20-51 – LES CONVENTIONS TRIPARTITES

Les conventions pluriannuelles tripartites conclues entre le Articles L313-12 du code de l'action sociale et des familles
gestionnaire de l'établissement, le Conseil général et l'Agence Régionale de Santé définissent les conditions de fonctionnement des établissements tant au plan financier qu'en ce qui concerne la qualité d'accompagnement et de prise en charge des résidents.

La tarification couvre trois blocs tarifaires :

- **le tarif hébergement** qui recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien et d'animation de la vie sociale de l'établissement qui ne sont pas liées à l'état de dépendance de la personne.

Ce tarif hébergement est à la charge de l'usager et subsidiairement de l'aide sociale.

- **le tarif dépendance** qui se module en fonction de la répartition dans les groupes iso-ressources (GIR) et recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie, non liées aux soins dispensés à la personne.

Ces prestations correspondent aux surcoûts hôteliers, qu'il s'agisse des interventions relationnelles, d'animation et d'aide à la vie quotidienne et sociale ou des prestations de services liées à cet état de dépendance.

Ce tarif dépendance est à la charge de l'usager et subsidiairement de l'A.P.A. pour les personnes relevant d'une classification en GIR 1 à 4.

- **le tarif soins** recouvre les prestations médicales et paramédicales nécessaires à la prise en charge des affections somatiques et psychiques ainsi que les soins techniques liés à l'état de dépendance.

Ces dépenses pourront être prises en charge par l'assurance maladie au titre des dépenses liées à la personne.

20-52 – EVALUATION DE LA PERTE D'AUTONOMIE DES PERSONNES HEBERGEES DANS LES ETABLISSEMENTS

Le Département est membre de la Commission Régionale de Coordination Médicale (CRCM).

La CRCM est notamment chargée de veiller à la bonne Articles L314-9, R314-170 à 179 du code de l'action sociale et des familles
organisation des évaluations et à la qualité de la formation
des médecins évaluateurs. Elle est également compétente pour intervenir en cas de désaccord entre médecins valideurs ou entre le médecin coordonnateur et le ou les médecins valideurs sur le classement des résidents au regard de la perte d'autonomie, exprimée par la valeur du GIR moyen pondéré (GMP), ou au regard des besoins en soins requis, exprimés par le PATHOS moyen pondéré (PMP).

Les évaluations du niveau de perte d'autonomie - via l'outil AGGIR et celles des besoins en soins requis des résidents – via l'outil PATHOS doivent être désormais conduites simultanément, sous la responsabilité du médecin coordonnateur de l'établissement, lors de la conclusion ou du renouvellement de la convention tripartite prévue à l'article L. 313-12 du CASF. Les deux évaluations sont actualisées une fois au cours des cinq années de l'exécution de la convention.

Le contrôle et la validation des évaluations sont organisés de manière coordonnée par un médecin de l'Agence Régionale de Santé territorialement compétente, et par un médecin désigné par le Président du Conseil général. Les médecins chargés de la validation disposent d'un délai de 3 mois à compter de la réception des évaluations transmises par l'établissement pour les valider. Au-delà de ce délai, le silence vaut validation tacite dans les conditions prévues par l'article R314-171 du CASF.

Pour les conventions tripartites en cours d'exécution le 11 janvier 2013, si une clause de renouvellement annuel du classement des résidents au regard de la perte d'autonomie (GMP) figure dans la convention, celle-ci reste en vigueur jusqu'à l'échéance, à moins qu'une nouvelle périodicité d'évaluation ne soit contractualisée.

20-53 - CARACTERISTIQUES DES MODALITES DE TARIFICATION

Les modalités de tarification diffèrent selon le statut juridique et le type d'habilitation de l'établissement.

A) **Pour les établissements de statut public, et privé totalement habilités**, les tarifs journaliers hébergement et dépendance sont fixés par le Conseil général en application des dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles

B) **Pour les établissements de statut privé partiellement habilités :**

- Pour les gestionnaires d'établissements qui le souhaitent, les dispositions prévues en A) du 20-53 s'appliquent.
- Pour les autres, le tarif journalier hébergement versé par le Département est établi sur une base forfaitaire moyenne réévaluée chaque année du taux d'évolution des dépenses d'aide sociale, adopté par l'Assemblée Départementale lors du vote du budget.

Les tarifs journaliers de la dépendance sont fixés par le Conseil général en application des dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles.

C) **Pour les établissements de statut privé non habilités :** dans le cadre d'une demande d'habilitation à titre individuel, le tarif journalier hébergement versé par le Département est établi sur une base forfaitaire moyenne réévaluée chaque année dans la limite du taux d'évolution des dépenses d'aide sociale, adopté par l'Assemblée Départementale lors du vote du budget.

Les tarifs journaliers de la dépendance sont fixés par le Conseil général en application des dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles.

20-6 – HEBERGEMENT EN ETABLISSEMENT MEDICO-SOCIAL

20-61 – DEFINITION

La personne âgée doit consentir à l'hébergement et ne pouvoir être utilement aidée à domicile.

Article L231-4 du code de l'action sociale et des familles

Le Département peut prendre en charge les frais d'hébergement. Une demande d'aide sociale doit être déposée par la personne ou son représentant légal, pour l'accueil en :

- établissement de statut public,
- ou en établissement de statut privé habilité, totalement ou partiellement à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

20-62 – CRITERES D'ATTRIBUTION

20-621 – Conditions relatives à l'âge, la résidence et la nationalité

Peut prétendre à la prise en charge par l'aide sociale de ses frais d'hébergement en établissement toute personne :

- âgée d'au moins 65 ans, ou de 60 ans ou plus en cas d'inaptitude au travail,
- résidant en France et ayant son domicile de secours dans les Yvelines,
- de nationalité française ou ressortissante de l'U.E. ou étrangère hors U.E. titulaire d'un titre de séjour en cours de validité.

Article L113-1 du code de l'action sociale et des familles

20-622 – Conditions relatives aux ressources

Articles L132-1 et R132-1 du code de l'action sociale et des familles

L'ensemble des ressources de l'intéressé(e), de quelque nature qu'elles soient, est pris en compte et, le cas échéant, celles de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle il (elle) a conclu un PACS.

Pour l'appréciation des ressources des postulants, les biens non productifs de revenus, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50% de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80% de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3% du montant des capitaux.

La Commission Centrale d'Aide Sociale considère en effet qu'il n'y a pas lieu d'ajouter la valeur du logement que le demandeur occupe à titre principal.

Si la personne âgée bénéficie de l'allocation logement dans le cadre de son hébergement, alors celle-ci est intégralement prise en compte.

Le cas échéant, 90% des revenus fonciers nets d'une part, et 90% de l'ensemble des revenus de capitaux placés (dont le montant total est supérieur à 15 €) mis à disposition des épargnants sans obligation de rupture de contrat d'autre part, quel que soit le nombre de jours de présence dans l'établissement, sont reversés annuellement.

Les personnes âgées, justifiant de ressources insuffisantes, y compris avec l'aide de leurs débiteurs d'aliments, pour régler leurs frais d'hébergement, peuvent prétendre à l'aide sociale.

Ne sont pas prises en compte :

- les retraites du combattant,
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- les prestations familiales.

20-63 – PROCEDURES

20-631 – Circuit de la demande

Article L131-1 du code de l'action sociale et des familles

La demande est à déposer au Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou, à défaut, à la mairie de résidence de l'intéressé(e).

Le dossier revêt l'avis du Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou celui du Maire. S'il le souhaite, le Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou le Maire peut consulter le conseil municipal.

La demande est adressée, dans le mois de son dépôt, au service départemental de l'aide sociale qui l'instruit.

L'admission d'urgence est possible dans les conditions fixées à l'article 10-1 du titre 2 du présent règlement.

20-632 – Décision

La décision est prononcée par le Président du Conseil général, elle se fonde sur l'avis du Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou celui du Maire, mentionné dès la constitution du dossier.

Le Président du Conseil général, qui est chargé de se prononcer sur la demande, fixe :

- la participation du demandeur à ses frais d'hébergement,
- le taux de reversement de ses ressources à son conjoint qui reste à son domicile pour faire face à ses frais,
- la participation éventuelle du conjoint qui reste à domicile,
- la participation globale mensuelle de ses débiteurs d'aliment, calculée en fonction du barème départemental (annexe 9).

La décision est valable par périodes maximales de 10 ans renouvelables à compter de la date de la demande. Cette période peut être ramenée à 5 ans en cas de présence d'un conjoint au domicile et/ou d'obligé(s) alimentaire(s).

L'admission peut prendre effet à compter du jour d'entrée dans l'établissement si la demande a été déposée dans les 2 mois qui

Article R131-2 du code de l'action sociale et des familles

suivent cette date. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de 2 mois, par le Président du Conseil général.

Elle est notifiée par le Président du Conseil général :

- à l'intéressé(e) ou son représentant légal,
- au Maire de la commune où a été déposée la demande,
- à l'établissement d'accueil,
- aux débiteurs d'aliments, le cas échéant.

En cas d'admission, si aucune entente familiale n'intervient pour réunir la somme globale fixée, le Président du Conseil général saisit le Juge aux Affaires Familiales, seul habilité à fixer la part contributive de chacun des débiteurs d'aliment.

Toute décision de rejet doit être motivée.

Les délais et voies de recours sont indiqués sur la notification de décision.

20-633 – Révision / Renouvellement

A) Révision

Article R131-3 du code de l'action sociale et des familles

Toute décision en cours de validité peut être révisée lorsque des éléments nouveaux entraînent une modification de la situation du demandeur, celle de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un PACS, ou de ses débiteurs d'aliments.

Si la révision est consécutive à la production de renseignements erronés ou incomplets, le Président du Conseil général peut poursuivre le contrevenant dans les conditions prévues à l'article 12-3 du titre 2 du présent règlement.

B) Renouvellement

Pour simplifier la démarche du bénéficiaire, le renouvellement de cette prestation est effectué sans constitution d'un nouveau dossier.

Le service départemental d'aide sociale, 6 mois avant l'expiration de la prise en charge, invite le bénéficiaire et les débiteurs d'aliments à faire connaître leur situation actuelle.

20-64- MODALITES DE L'AIDE

20-641 – Calcul de la participation et minimum de ressources laissé à disposition de la personne

L'insuffisance des ressources du demandeur est appréciée par le Président du Conseil général.

L'hébergement dans un établissement comporte soit l'hébergement seul, en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées : Foyer logement (FL) ou Lieux de vie pour personnes âgées (LVPA), soit l'hébergement et l'entretien complet, Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), Unité de Soins de Longue Durée (USLD).

A) Foyer Logement (FL) ou Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées (EHPA) ne comportant que l'hébergement :

L'intéressé(e) participe à hauteur de 90% de ses ressources personnelles qui excèdent l'allocation de solidarité pour personnes âgées ou du minimum vieillesse. Toutefois, l'allocation logement devra être versée intégralement au Département.

L'allocation de solidarité pour personnes âgées ou le minimum vieillesse et 10% des ressources excédant ce montant sont laissés à la disposition de la personne hébergée pour assurer ses frais de repas et d'entretien.

La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques dont le bénéficiaire de l'aide sociale peut être titulaire, s'ajouteront à cette somme.

B) Etablissement comportant l'hébergement et l'entretien complet (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), Unité de Soins de Longue Durée (USLD)...).

L'intéressé(e) participe à hauteur de 90% de ses ressources, de quelque nature qu'elles soient à l'exception des prestations familiales.

Articles L132-3 et R231-6 du code de l'action sociale et des familles

Toutefois, l'allocation logement devra être versée intégralement au Département. La somme mensuelle minimale laissée à la disposition de la personne placée, est égale à 10% de l'ensemble de ses ressources, sans qu'elle puisse être inférieure à 12% du montant mensuel de l'allocation de solidarité pour personnes âgées ou du minimum vieillesse (annexe 7).

La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques dont le bénéficiaire de l'aide sociale peut être titulaire, s'ajouteront à cette somme.

20-642 – Versement de la participation

Articles L132-4, R132-2 et R132-3 du code de l'action sociale et des familles

La personne concernée doit remettre au Responsable de l'établissement les informations nécessaires à la perception de l'ensemble de ses revenus, y compris l'allocation logement à caractère social et lui donner tous les pouvoirs nécessaires à l'encaissement desdits revenus, sous réserve de la restitution de la portion non affectée au remboursement des frais.

Les organismes débiteurs effectuent le paiement directement au Comptable de l'établissement, dans le mois qui suit la demande de versement. Deux modalités sont possibles :

A) la personne âgée perçoit elle-même ses revenus

Elle s'acquitte directement de sa participation soit auprès du comptable de l'établissement public, soit auprès du responsable de l'établissement privé qui la déduit des frais d'hébergement dans le cadre du paiement différentiel.

Cette procédure conduit le Département à ne régler à l'établissement que la part qui lui incombe (frais de séjour déduction faite de la participation du bénéficiaire de l'aide sociale).

Le directeur de l'établissement est tenu d'encaisser, dès la date d'entrée, à titre de provision, la participation de l'intéressé(e) selon les critères du règlement départemental d'aide sociale des Yvelines.

La régularisation intervient, le cas échéant, dès la décision du Président du Conseil général.

B) le Comptable de l'établissement public ou le Responsable de l'établissement privé perçoit les revenus de la personne âgée

- *à la demande de l'intéressé(e) ou de son représentant légal.*

Dans un établissement de statut public, cette demande est adressée au Président du Conseil général par le Receveur de l'établissement, accompagnée de l'avis du Directeur.

Dans un établissement de statut privé, la demande est adressée au Président du Conseil général par le Responsable de l'établissement.

- *sur décision du Président du Conseil général et à la demande de l'établissement, lorsque l'intéressé(e) ou son représentant légal ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant au moins trois mois.*

Dans le cas où la demande de perception des ressources est formulée par l'établissement, elle doit comporter l'indication des conditions dans lesquelles la défaillance de paiement est intervenue, la durée de celle-ci, ainsi que, le cas échéant, les observations de l'intéressé(e) ou de son représentant légal.

Le Président du Conseil général dispose d'un délai d'un mois pour se prononcer sur la demande de perception des revenus à compter de la date de réception de celle-ci. Si aucune décision n'a été notifiée à la personne et à l'établissement intéressé dans ce délai, l'autorisation est réputée acquise.

La durée de l'autorisation est :

- de deux ans lorsque l'autorisation est tacite
- comprise entre deux ans et quatre ans lorsque l'autorisation est expresse.

20-643 – Situation du conjoint non hébergé

Si la personne âgée a un conjoint non placé et dépourvu de ressources personnelles suffisantes, il est laissé à ce dernier une somme calculée à partir d'un pourcentage fixé par le Président du Conseil général.

Cette somme, qui ne peut être inférieure au montant de l'allocation de solidarité pour personnes âgées ou du minimum vieillesse, doit permettre au conjoint restant à domicile de régler les charges lui incombant : loyer, charges locatives ou de copropriété, électricité, gaz, eau, chauffage, assurance habitation/responsabilité civile/assurance voiture, frais de tierce personne nécessaire au maintien à domicile déduction faite de l'A.P.A., pension alimentaire versée sur présentation de la décision, impôts divers (locaux, fonciers, sur le revenu, redevance TV), mutuelle couple, factures et abonnement pour un seul téléphone, charges liées à la scolarité des enfants **âgés de moins de 25 ans** (cantine, transport, assurances, frais de scolarité). Les justificatifs sont à joindre à toute demande dans ce cas de figure.

Au cas par cas, pourront être pris en compte les crédits personnels et/ou à la consommation **au vu d'une attestation sur l'honneur décrivant l'objet des crédits** et les contrats d'obsèques **à condition qu'il n'y ait pas de capitaux placés.**

Si la personne âgée a un conjoint non placé ayant des ressources personnelles, il est tenu au devoir de secours. Le Président du Conseil général peut fixer le montant de la participation laissée à la charge du conjoint demeurant au domicile, le cas échéant.

20-644 – Absences de l'établissement des personnes âgées hébergées au titre de l'aide sociale

Seront facturées à taux plein, toutes les journées de présence dans l'établissement et les 72 premières heures d'absence (équivalent à 3 nuitées) pour convenance personnelle ou hospitalisation ; les ressources des bénéficiaires de l'aide sociale, y compris l'allocation logement et la participation du conjoint ou des obligés alimentaires le cas échéant, seront reversées au département conformément aux dispositions définies dans le présent règlement.

Article R314-204 du code de l'action sociale et des familles

Seront facturées à taux réduit du forfait journalier hospitalier les journées d'hospitalisation au-delà des 72 premières heures. Les hospitalisations ne seront facturées que dans la limite de 60 jours consécutifs y compris les 72 premières heures ; les ressources des bénéficiaires de l'aide sociale, y compris l'allocation logement et la participation du conjoint ou des obligés alimentaires le cas échéant, seront reversées au département conformément aux dispositions définies dans le présent règlement.

Au-delà de 60 jours consécutifs d'hospitalisation, le prix de journée de l'établissement ne sera pas facturé, et les ressources du bénéficiaire, ainsi que la participation de son conjoint ou celle de ses obligés alimentaires le cas échéant, ne seront pas récupérées, à l'exception de l'allocation logement.

Seront facturées à taux réduit du forfait hôtelier dont le montant retenu par le département correspond au forfait journalier hospitalier, les journées d'absence pour convenance personnelle au-delà des 72 premières heures dans la limite de 35 jours cumulés par année civile. Les ressources resteront à la disposition des bénéficiaires de l'aide sociale pendant cette période, excepté l'allocation logement qui devra être reversée au département. La participation du conjoint et celle des obligés alimentaires le cas échéant, ne sera pas appréhendée.

Au-delà de 35 jours cumulés d'absence pour convenance personnelle par an, les journées seront facturées à taux réduit du forfait hôtelier ; les ressources des bénéficiaires de l'aide sociale, y compris l'allocation logement et la participation du conjoint ou des obligés alimentaires le cas échéant, seront reversées au département conformément aux dispositions définies dans le présent règlement. Les week-ends inférieurs ou égaux à 72 h (3 nuitées) ne sont pas comptabilisés dans ces 35 jours, s'ils ne sont pas attendants à une période de congés.

Dès le 1^{er} jour d'absence et quel que soit le motif, le ticket modérateur n'est pas pris en charge au titre de l'aide sociale.

20-645 – Responsabilité civile

Les cotisations au titre de la Responsabilité Civile ne doivent pas être prélevées sur les ressources revenant au Département, sauf pour les personnes hébergées sous tutelle, les tuteurs ayant l'obligation réglementaire de souscrire à cette assurance.

En tout état de cause, les dépenses exceptionnelles ne peuvent être réglées par prélèvement sur les ressources revenant au Département, sans autorisation des Services Départementaux.

20-646 – Frais d'obsèques des personnes âgées hébergées au titre de l'aide sociale

La prise en charge des frais d'obsèques n'est pas assurée par le Département.

20-65 - CARACTERISTIQUES

➤ Cette forme d'aide fait référence à l'obligation alimentaire

Article L132-6 du code de l'action sociale et des familles

Les enfants qui ont été retirés de leur milieu familial par décision judiciaire durant une période d'au moins trente-six mois cumulés au cours des douze premières années de leur vie sont, sous réserve d'une décision contraire du Juge aux Affaires Familiales, dispensés de droit de fournir cette aide.

Dans le cadre des mesures plus favorables adoptées par le Conseil général des Yvelines, cette dernière a été supprimée pour les petits-enfants depuis le 1^{er} avril 1999. Ainsi sont tenus à l'obligation alimentaire :

- les parents et enfants,
- les beaux-parents,
- les gendres et belles-filles, mais cette obligation cesse lorsque celui des époux qui produisait l'affinité et les enfants issus de son union avec l'autre époux sont décédés ou lorsque les gendres ou belles-filles sont divorcés ou remariés.

Articles 205 et suivants du code civil

Il est donc indispensable, lors de la constitution du dossier, de fournir la liste nominative et les adresses des personnes tenues à l'obligation alimentaire.

Article R132-9 du code de l'action sociale et des familles

➤ L'hypothèque légale, les recours en récupération et contre les décisions d'aide sociale sont définis à l'article 14 du titre 2 du présent règlement.

Articles L132-8 et L132-9 du code de l'action sociale et des familles

20-7 – ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE

20-71 – DEFINITION

L'allocation personnalisée d'autonomie (A.P.A.) est réservée aux personnes âgées en perte d'autonomie, elle leur permet de bénéficier des aides nécessaires à l'accomplissement des actes de la vie quotidienne.

Cette aide sociale en nature est accordée tant aux personnes à domicile qu'en établissement.

Les personnes hébergées dans un foyer logement dont le GIR moyen pondéré est inférieur à 300 relèvent de l'A.P.A. à domicile.

Les personnes accueillies dans un établissement dont la capacité d'accueil est inférieure à 25 places autorisées et dont le GIR moyen pondéré est inférieur à 300 relèvent également de l'A.P.A. à domicile.

20-72 – CRITERES D'ATTRIBUTION

Le bénéfice de l'A.P.A. est ouvert à toute personne remplissant les conditions d'âge, de résidence, de nationalité et de degré de dépendance.

Articles L232-1 à L232-7 et R232-1 à R232-17 du code de l'action sociale et des familles

Les deux membres d'un couple peuvent chacun prétendre au bénéfice de cette prestation.

Seuls les services agréés par le Préfet ou autorisés par le Président du Conseil général (prestataires ou mandataires) sont habilités à intervenir auprès des personnes âgées dans le cadre de l'A.P.A. Sont donc exclus les services titulaires d'un agrément simple ou d'une simple déclaration.

20-721 – Conditions relatives à l'âge, la résidence et la nationalité

Peut prétendre au bénéfice de l'A.P.A., toute personne :

- âgée d'au moins 60 ans,
- résidant en France et ayant son domicile de secours ou ayant fait élection de domicile dans les Yvelines,
- de nationalité française ou ressortissante de l'U.E. ou étrangère hors U.E. titulaire d'un titre de séjour en cours de validité.

20-722 – Conditions relatives au degré d'autonomie

L'instruction médico-sociale est confiée à une équipe médico-sociale (EMS) de la coordination gérontologique locale (CGL) constituée d'au moins un médecin et un travailleur social (*annexe 15*).

Une visite au domicile du demandeur est effectuée par l'un au moins des membres de l'EMS, en présence, le cas échéant, de son tuteur, d'un de ses proches ou du médecin choisi par l'intéressé(e).

Lors de cette visite, l'équipe médico-sociale détermine le degré de perte d'autonomie de la personne âgée à l'aide de la grille AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupe Iso Ressources).

Les demandeurs sont classés du GIR 1 au GIR 6 (du plus dépendant au plus autonome).

Seules les personnes âgées classées dans l'un des groupes de 1 à 4 peuvent bénéficier de l'A.P.A., sous réserve de remplir les conditions administratives.

- recommande les modalités d'intervention qui lui paraissent les mieux appropriées compte tenu du besoin d'aide et de l'état de perte d'autonomie de la personne.
- **Pour les personnes classées en GIR 5 ou 6**, ne justifiant pas l'élaboration d'un plan d'aide, un compte rendu de visite comportant des conseils est établi.
- **Pour les personnes classées dans l'un des groupes de 1 à 4**, un plan d'aide tenant compte de l'environnement de la personne et des aides existantes (publiques ou à titre gracieux) est élaboré pour couvrir les dépenses liées à la perte d'autonomie.

Sa valorisation s'effectue sur la base de la forfaitisation des différentes aides susceptibles d'être prises en charge au titre de l'A.P.A., (*annexe 11*), dans la limite des plafonds autorisés. Les barèmes forfaitaires sont revalorisés par décision du Président du Conseil général (une fois par an en général) selon les modalités suivantes :

- Personnel employé à domicile (employeur direct) : en fonction de l'évolution du SMIC ;
- Services prestataires, notamment l'aide ménagère : en fonction de la revalorisation annuelle pratiquée par les organismes de sécurité sociale pour cette prestation ;
- Personnel employé à domicile par le biais d'un service mandataire donnant lieu à l'établissement d'un contrat et à facturation de frais de gestion : 80% du tarif prestataire (*délibération du 15 février 2013*).

20-723 – Conditions relatives aux ressources

Article R232-5 du code de l'action sociale et des familles

Il s'agit des ressources de l'année civile de référence du demandeur, et le cas échéant de celles du conjoint, du concubin ou de la personne avec laquelle a été conclu un pacte civil de solidarité (PACS).

Lorsque le bénéfice de l'A.P.A. à domicile est ouvert à l'un des membres ou aux deux membres d'un couple résidant conjointement à domicile, les ressources totales du couple sont divisées par 1,7 pour déterminer la quote-part dont dispose chacun d'entre eux.

A) Sont à prendre en compte :

- Le revenu déclaré de l'année de référence tel que mentionné sur le dernier avis d'impôt sur le revenu, avant abattement fiscal,

- Les revenus soumis au prélèvement libératoire,
- la valeur en capital des biens non productifs de revenus, mais censés procurer aux intéressés un revenu annuel évalué à :
 - Immeubles bâtis : 50% de la valeur locative (cette disposition ne s'applique pas s'il s'agit de la résidence principale occupée par le demandeur, son conjoint, son concubin ou la personne avec laquelle a été conclu un PACS)
 - Terrains non bâtis : 80% de la valeur locative
 - Capitaux : 3% des capitaux
- Les revenus des biens mobiliers et épargne.

B) Ne sont pas prises en compte :

- La retraite du combattant,
- Les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- Les pensions alimentaires versées par les descendants,
- Les concours financiers apportés par les enfants pour les prises en charge nécessitées par la perte d'autonomie de leurs parents,
- Les rentes viagères constituées en faveur du demandeur par un ou plusieurs de ses enfants ou constituées par lui-même ou son conjoint pour le prémunir contre le risque de perte d'autonomie,
- Les prestations en nature dues au titre de l'assurance maladie, maternité, invalidité ou de l'assurance accident du travail ou au titre de la couverture maladie universelle,
- Les primes de déménagement instituées par les *articles L. 542-8 et L. 755-21 du Code de la Sécurité Sociale* et par *l'article L-351-5 du code de la construction et de l'habitation*,
- L'indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident du travail prévue à l'article L-434-1 du Code de la Sécurité Sociale;
- La prime de rééducation et le prêt d'honneur mentionnés à *l'article R. 432-10 du Code de la Sécurité Sociale*;
- Le capital décès servi par un régime de sécurité sociale.

C) Calcul de la participation financière du bénéficiaire (ticket modérateur)

Articles L232-4 et R232-11 du code de l'action sociale et des familles

La participation du bénéficiaire est calculée en fonction de ses ressources, au prorata de la fraction du plan d'aide qu'il utilise.

Ressources mensuelles		Calcul de la participation du bénéficiaire
Inférieures à	$S \times 0,67$	Exonération
Comprises entre	$S \times 0,67$	$A \times \frac{[R - (S \times 0,67)]}{(S \times 2)} \times 90 \%$
et	$S \times 2,67$	
Supérieures à	$S \times 2,67$	$A \times 90\%$

S = Majoration pour aide constante d'une tierce personne (annexe 7)

A = Assiette de l'A.P.A. = Montant du plan d'aide déterminé par l'Equipe médico-sociale

R = Revenus mensuels de la personne seule

Revenus mensuels de chaque membre du couple résidant conjointement à domicile = total des ressources du couple divisé par 1,7

Revenus mensuels de chaque membre du couple résidant conjointement en établissement (foyer-logement) ou l'un restant à domicile, l'autre étant en établissement, les ressources totales du couple sont égales au total des ressources du couple, après le cas échéant abattement du montant laissé à disposition du conjoint restant au domicile, divisé par 2.

20-73 – PROCEDURES

20-731 – Circuit de la demande

Article L131-1 du code de l'action sociale et des familles

La 1^{ère} demande d'A.P.A. à domicile peut être formulée en ligne grâce au téléservice mis en œuvre sur le site internet du Conseil général, qui propose une saisie guidée des informations nécessaires à l'instruction du dossier, ou être déposée, accompagnée des pièces justificatives (figurant sur l'imprimé de demande), au centre communal d'action sociale (CCAS) du lieu de résidence de l'intéressé(e).

Le CCAS transmet au Conseil général du domicile de résidence du demandeur le dossier.

A réception de la demande, le service départemental de l'aide sociale :

a) **Examine** la recevabilité du dossier au regard de l'acquisition du domicile de secours.

- Si le domicile de secours du demandeur se situe hors Yvelines, la demande est transmise au Président du Conseil général du département domicile de secours qui statue à titre conservatoire. Il lui revient d'étudier les droits administratifs, de demander l'établissement du plan d'aide à l'équipe médico-sociale relevant du Conseil général des Yvelines.

- Si le demandeur est sans domicile fixe ou sans résidence stable, le dossier est instruit par le département du lieu d'élection de domicile.

- En cas d'absence de domicile de secours, le département de résidence du demandeur est compétent.

b) **Vérifie** que toutes les pièces nécessaires figurent au dossier,

c) **Étudie** l'ouverture des droits administratifs,

d) **Adresse** au demandeur, un accusé de réception de la demande.

e) **Transmet** la demande à l'équipe médico-sociale de la coordination gérontologique locale (CGL), aux fins d'évaluation des besoins de la personne âgée pour son maintien à domicile.

Le Président du Conseil général notifie sa décision dans le délai de deux mois à compter du dépôt du dossier réputé complet.

L'admission d'urgence est possible dans les conditions fixées à *l'article 10-2 du titre 2 du présent règlement*.

20-732 – Décision

La décision motivée du Président du Conseil général se fonde sur les propositions d'une commission présidée par le Président du Conseil général ou son représentant.

Cette commission est composée, outre son président, de 6 membres désignés par le Président du Conseil général : 3 membres au titre du département, 2 membres au titre des organismes de sécurité sociale, 1 membre au titre d'une institution ou d'un organisme public social et médico-social ayant passé une convention avec le département ou à défaut un Maire désigné sur proposition de l'Association Départementale des Maires. Elle se réunit en tant que de besoin sur convocation de son Président.

La commission propose au Président du Conseil général les montants d'A.P.A.. Si la proposition n'est pas retenue, elle formule une autre proposition lors de sa réunion la plus proche.

Les propositions de la commission sont arrêtées à la majorité des voix. En cas d'égal partage des voix, celle du président est prépondérante. La décision doit être notifiée dans un délai de deux mois à compter du dépôt de son dossier complet.

Si ce délai n'est pas respecté et que des dépenses de maintien à domicile ont été engagées, le Président du Conseil général peut attribuer l'A.P.A. à titre provisoire. Son montant est calculé sur la base des justificatifs de dépenses produits par le demandeur, dans la limite de son degré d'autonomie et déduction faite de sa participation financière. Cette avance s'impute sur les montants de l'A.P.A. versée ultérieurement.

L'A.P.A. est attribuée à compter de la date de la décision du Président du Conseil général pour des périodes maximales de cinq ans renouvelables.

Toute personne qui ne remplit pas les conditions relatives à l'âge, à la résidence, à la nationalité et au degré de perte d'autonomie, est informée par le Président du Conseil général du rejet de sa demande par notification de décision.

20-733 – Révision / Renouvellement

Article R232-28 du code de l'action sociale et des familles

A) Révision

Il est tenu compte des modifications de ressources en cours d'année y compris pendant la période de paiement en raison d'un changement de situation familiale ou professionnelle du conjoint ou du concubin (chômage, invalidité, retraite ...). La réévaluation du GIR est effectuée annuellement.

Le Président du Conseil général peut réviser sa décision en cas d'éléments nouveaux :

1 - Lorsque l'intéressé, l'équipe médico-sociale ou encore le maire de la commune de résidence signale un changement de situation (ex : entrée en établissement, modification de ressources...).

2 - Lorsque la décision d'attribution de la prestation a été prise sur la base de déclarations erronées ou incomplètes, cette décision peut être révisée avec effet rétroactif. Le contrevenant pourra être poursuivi dans les conditions prévues par l'article 12-3 du titre 2 du présent règlement.

B) Renouvellement

La procédure de renouvellement de la prestation intervient sans constitution d'un nouveau dossier, à l'initiative du service départemental de l'aide sociale, 3 mois avant l'expiration de l'aide.

20-74- MODALITES DE L'AIDE

20-741 – Montant mensuel de l'A.P.A.

Les montants maximums des tarifs nationaux déclinés par GIR sont revalorisés chaque année sur la base de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (*annexe 1*)¹

Article R232-10 du code de l'action sociale et des familles

Les montants maximums des tarifs nationaux déclinés par GIR sont revalorisés chaque année sur la base de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (<i>annexe 11</i>).	Formule de calcul
GIR 1	S x 1,19
GIR 2	S x 1,02
GIR 3	S x 0,765
GIR 4	S x 0,51

Le montant de l'A.P.A. à domicile est égal au montant de la fraction du plan d'aide utilisé, diminué de la participation financière du bénéficiaire.

Cette participation financière est traduite sur la notification de décision en pourcentage et en montant, en fonction du plan d'aide.

20-742 – Versement de l'A.P.A.

L'A.P.A. est versée mensuellement. La part de l'A.P.A. relevant du Département est versée directement au Service d'Aide à la Personne (SAP) sauf refus express du bénéficiaire.

Dans le cas où la décision du Président du Conseil général ne serait pas prise dans les 2 mois qui suivent la date du dossier réputé complet, le 1^{er} versement comprendrait, en outre, à titre rétroactif, l'A.P.A. due au titre des dépenses engagées entre la date d'ouverture théorique des droits et la date réelle de la décision, dans la limite du montant du plan d'aide accordé, déduction faite de la participation du bénéficiaire.

L'A.P.A., sur proposition de l'équipe médico-sociale, peut être versée une seule fois dans la limite de 4 mensualités groupées au cours d'une même année, uniquement lorsque les dépenses correspondent aux frais d'accueil avec ou sans hébergement, aux dépenses d'aides techniques et d'adaptation au logement si ces dernières concernent la résidence principale. L'A.P.A. sera versée uniquement sur factures, dans la limite du reste disponible entre le montant maximum du GIR et le montant du plan d'aide, déduction faite de la participation du bénéficiaire en ce qui concerne les aides techniques ponctuelles, les frais d'adaptation de l'habitat ou du véhicule.

L'A.P.A. n'est due qu'au prorata de son utilisation, sa prise en charge sera interrompue au lendemain du décès du bénéficiaire.

L'A.P.A. n'est pas versée lorsque son montant mensuel est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance (SMIC) fixée par l'arrêté prévu à l'article D.141-1 du code du travail (*annexe 7*).

Article D232-31 du code de l'action sociale et des familles

Les indus ne sont pas recouverts lorsque leur montant total est inférieur à ce seuil.

20-743 – Contrôle de l'utilisation de l'A.P.A.

Articles L232-7 et R232-17 du code de l'action sociale et des familles

Le bénéficiaire dispose d'un délai d'un mois à compter de la notification de l'attribution de l'A.P.A. pour justifier de son utilisation.

A ce titre, il est tenu de retourner au département :

- dans un délai d'un mois à compter de la notification d'attribution une attestation sur l'honneur précisant le(s) salarié(s) ou le(s) service(s) d'aide à domicile auxquels il est fait appel ;
- tous les justificatifs de l'utilisation de l'A.P.A., à l'exception des demandes ayant fait l'objet d'un paiement direct, doivent être produits tous les mois au service budgétaire, à défaut l'allocation sera suspendue.

Cette prestation est destinée exclusivement à régler en partie les dépenses de personnel, d'aides techniques et autres détaillées dans le plan d'aide. Elle ne peut en aucun cas être allouée pour rémunérer le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle le bénéficiaire a conclu un PACS.

L'un au moins des membres de l'équipe médico-sociale assure à la résidence du bénéficiaire de l'A.P.A., au moins une fois par an, un contrôle de l'effectivité de l'aide, de son adéquation aux besoins de la personne et de la qualité du service rendu.

Les trop-perçus du montant de l'A.P.A. attribué seront récupérés et feront l'objet soit de l'émission d'un titre de recette, soit d'une minoration des mensualités à venir.

Seuls sont pris en compte les frais de téléassistance engagés dans le cadre du dispositif départemental «Yvelines Ecoute Assistance».

20-744 – Suppression de l'A.P.A.

Le versement de l'A.P.A. cesse quand le bénéficiaire entre en établissement à titre permanent.

20-745 – Suspension de l'A.P.A.

Article L232-7 - 5^{ème} alinéa du code de l'action sociale et des familles

- A) Si le bénéficiaire n'a pas produit, dans un délai d'un mois à compter de la notification, la déclaration des services d'aide à domicile ou des salariés intervenant à son domicile,
- B) Si le bénéficiaire n'a pas produit, au terme de trois mois de paiement, les justificatifs de ses dépenses de maintien à domicile, ou ne s'est pas acquitté de sa participation.
- C) S'il apparaît à l'équipe médico-sociale, lors du suivi du plan d'aide ou à l'occasion du contrôle de l'utilisation de l'A.P.A., que le bénéficiaire ne reçoit pas l'aide effective ou que le service rendu présente un risque pour sa santé, sa sécurité ou son bien-être physique ou moral.

Dans ces cas, le Président du Conseil général demande au bénéficiaire ou à son représentant, par lettre recommandée avec accusé de réception, d'avoir recours dans un délai d'un mois à un tiers (liste proposée ou associations).

Si l'aide devait être supportée par un service à domicile, le Président du Conseil général lui demande de remédier aux insuffisances constatées et en informe le représentant de l'état dans le département.

Si le bénéficiaire ou son représentant légal n'a pas déféré à cette demande, dans le délai d'un mois, le Président du Conseil général peut suspendre le service de la prestation. Dans ce cas, il notifie sa décision de suspension motivée qui prend effet immédiatement par lettre recommandée avec accusé de réception.

Lorsqu'il apparaît que le bénéficiaire n'a utilisé la prestation que partiellement ou qu'elle n'a pas servi au maintien à domicile, le trop perçu devra être reversé au Département.

D) Si le bénéficiaire est hospitalisé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation, le service de l'A.P.A. est suspendu à compter du 31^{ème} jour d'hospitalisation, au 1^{er} jour du mois de sortie ;

E) Le versement de l'A.P.A. est interrompu au lendemain du décès du bénéficiaire.

20-746 – Rétablissement de l'A.P.A.

L'A.P.A. est rétablie :

- A) à la fin de l'hospitalisation sur présentation d'un bulletin de sortie fourni par l'établissement,
- B) dès que le bénéficiaire justifie qu'il a à nouveau recours à une personne pour lui apporter l'aide effective que nécessite son état.

20-75 – DROITS ACQUIS

20-751 – Modalités de choix entre l'allocation compensatrice tierce personne (A.C.T.P.) ou la prestation de compensation du handicap (P.C.H.) et l'A.P.A.

Article R232-61 du code de l'action sociale et des familles

La personne ayant obtenu le bénéfice de l'A.C.T.P. ou de la prestation de compensation du handicap (P.C.H.) avant l'âge de 60 ans, peut choisir à chaque renouvellement de la prestation le maintien de l'A.C.T.P. ou de la P.C.H. ou le bénéfice de l'A.P.A.

Dans ce dernier cas, le bénéficiaire doit déposer sa demande d'A.P.A. deux mois avant l'âge de 60 ans ou deux mois avant chaque renouvellement de l'A.C.T.P. ou de la P.C.H..

30 jours au plus tard après le dépôt du dossier réputé complet, le Président du Conseil général informe l'intéressé(e) du montant de l'A.P.A. et du montant de sa participation financière.

Le demandeur doit ensuite faire connaître son choix, par écrit, dans un délai de 15 jours. Passé ce délai il est réputé avoir choisi le maintien de l'A.C.T.P. ou de la P.C.H..

20-752 – Allocation différentielle

Articles R232-58 et R232-59 du code de l'action sociale et des familles

Les personnes admises au bénéfice de l'A.P.A. qui étaient, avant le 01-01-2002, titulaires de l'A.C.T.P., la P.S.D. à domicile et des prestations servies au titre des dépenses d'aide ménagère des caisses de retraite ne peuvent voir leurs droits réduits ou supprimés.

Cette allocation différentielle garantit au bénéficiaire de l'A.P.A. un montant de prestation équivalent à celui antérieurement perçu. Le bénéficiaire conserve les avantages fiscaux et sociaux auxquels il pouvait prétendre.

A) Pour les personnes qui percevaient l'A.C.T.P. ou la P.S.D.

L'allocation différentielle est égale à la différence entre le montant de la prestation perçue à la date d'ouverture des droits à l'A.P.A. et le montant de l'A.P.A. déduction faite de la participation financière du bénéficiaire.

B) Pour les personnes bénéficiaires des prestations servies au titre des dépenses d'aide ménagère des caisses de retraite.

L'allocation différentielle est égale à la différence entre le montant de la participation de la caisse de retraite et le montant de l'A.P.A. déduction faite de la participation financière du bénéficiaire.

20-76 - CARACTERISTIQUES

➤ Cette aide n'est pas cumulable avec :

Articles L232-23 à L232-25 du code de l'action sociale et des familles

1 - L'allocation représentative des services ménagers au titre de l'aide sociale,

2 - L'aide en nature accordée, au titre de l'aide sociale sous forme de services ménagers.

3 - L'A.P.A. en établissement

Pour ces deux types de dossier, le Président du Conseil général, prononcera un rejet conformément aux dispositions de l'article 8 de la loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 modifiée.

3 - L'aide ménagère au titre des caisses de retraite

4 - L'allocation compensatrice tierce personne, servie au titre de l'aide sociale

5 - La majoration pour aide constante d'une tierce personne (M.T.P.) ou la prestation complémentaire pour recours à tierce personne, servie par la sécurité sociale (P.C.R.T.P.).

6 - La prestation de compensation du handicap (P.C.H.)

➤ L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre.

Article L232-24 du code de l'action sociale et des familles

➤ L'A.P.A. n'est récupérable ni sur la succession ni sur la donation ou les biens légués.

Article L232-19 du code de l'action sociale et des familles

➤ Il n'y a pas lieu à inscription d'hypothèque légale sur les biens immobiliers du bénéficiaire

➤ L'A.P.A. est incessible tant qu'elle est versée directement au bénéficiaire. Elle est insaisissable et n'est pas imposable.

➤ Les réclamations relatives au paiement de l'A.P.A. ne sont pas recevables au-delà de 2 ans.

Article L232-25 du code de l'action sociale et des familles

Le dit bénéficiaire doit apporter la preuve de l'effectivité de l'aide qu'il a reçue ou des frais qu'il a dû acquitter pour que son action soit recevable.

Cette prescription est également applicable, sauf en cas de fraude ou fausse déclaration, à l'action intentée par le Président du Conseil général pour la mise en recouvrement des sommes indûment versées.

20-77- RECOURS CONTRE LA DECISION

20-771 – Recours gracieux

Article L232-18 du code de l'action sociale et des familles

Pour le règlement amiable des litiges relatifs à l'A.P.A., la commission A.P.A. (*cf. paragraphe 20-732*) s'adjoint 5 représentants des usagers nommés par le Président du Conseil général dont 2 personnalités qualifiées nommées sur proposition du comité départemental des retraités et personnes âgées.

Pour un litige concernant l'appréciation du degré d'autonomie, l'avis d'un médecin différent de celui qui a procédé à l'évaluation initiale est recueilli.

La saisine de la commission suspend les délais de recours contentieux auprès des commissions départementale et centrale d'aide sociale.

La saisine de la commission est effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à son Président dans un délai de 2 mois à compter de la notification de décision.

La commission dispose d'un délai d'un mois pour formuler une proposition en vue de régler le litige.

Au vu de cette nouvelle proposition, le Président du Conseil général prend, dans un délai de 15 jours, une nouvelle décision infirmant ou confirmant la décision initiale. Les propositions de la commission sont notifiées à l'auteur de la saisine.

20-772 – Recours contentieux

Article L232-20 du code de l'action sociale et des familles

Les décisions d'admission et de rejet sont susceptibles d'un recours devant la commission départementale d'aide sociale, dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la décision.

Lorsque le recours porte sur l'appréciation du degré d'autonomie, il est requis l'avis d'un médecin titulaire d'un diplôme universitaire de gériatrie ou d'une capacité en gérontologie et gériatrie.

Les décisions de la commission départementale d'aide sociale sont susceptibles de recours devant la commission centrale d'aide sociale, dans un délai de 2 mois à compter de la réception de la notification par les intéressés.

A l'occasion des recours devant ces deux instances, le demandeur, accompagné de la personne de son choix, peut être entendu lorsqu'il le souhaite.

Les recours, tant devant la commission départementale que la commission centrale d'aide sociale, peuvent être formés par :

- le demandeur de l'A.P.A. ou, le cas échéant, son représentant légal,
- le maire de la commune de résidence,
- le Président du Conseil général,
- le représentant de l'Etat dans le département,
- le débiteur des avantages vieillesse de l'intéressé(e),
- tout habitant ou contribuable de la commune ou du département ayant un intérêt direct à la réformation de la décision.

Le ministre chargé de l'action sociale peut contester directement devant la commission centrale toute décision prise soit par le Président du Conseil général, soit par la commission départementale d'aide sociale.

Les recours ne sont pas suspensifs. Cependant, le recours formé contre une décision d'admission est suspensif quand une demande d'aide sociale, présentée par la même personne, a déjà été rejetée par la commission centrale d'aide sociale.

Le Conseil d'Etat intervient en dernier recours contre les décisions prises par la commission centrale d'aide sociale.

20-8 – ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE EN ETABLISSEMENT

20-81 – DEFINITION

L'allocation personnalisée d'autonomie est destinée aux personnes âgées qui ne sont pas autonomes, ayant besoin d'un soutien dans leur vie quotidienne ou d'une surveillance régulière. Cette aide sociale en nature est accordée tant aux personnes à domicile qu'en établissement.

Les personnes hébergées dans un foyer logement dont le GIR moyen pondéré est inférieur à 300 relèvent de l'A.P.A. à domicile.

Les personnes accueillies dans un établissement dont la capacité d'accueil est inférieure à 25 places autorisées et dont le GIR moyen pondéré est inférieur à 300 relèvent également de l'A.P.A. à domicile.

20-82 – CRITERES D'ATTRIBUTION

Le bénéfice de l'A.P.A. est ouvert à toute personne remplissant les conditions d'âge, de résidence, de nationalité et de degré de dépendance.

Articles L232-8 à L232-11 et R232-18 à R232-22 du code de l'action sociale et des familles

Les deux membres d'un couple peuvent chacun prétendre au bénéfice de cette prestation.

20-821 – Conditions relatives à l'âge, la résidence et la nationalité

Peut prétendre au bénéfice de l'A.P.A., toute personne :

- âgée d'au moins 60 ans,
- résidant en France et ayant son domicile de secours ou ayant fait élection de domicile dans les Yvelines,
- de nationalité française ou ressortissante de l'U.E. ou étrangère hors U.E. titulaire d'un titre de séjour en cours de validité.

20-822 – Conditions relatives au degré d'autonomie

Les Etablissements assurant l'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) et les Unités de Soins de Longue Durée (USLD) des établissements de santé, ne peuvent accueillir des personnes âgées dépendantes que s'ils ont passé une convention pluriannuelle avec le Président du Conseil général et le Directeur général de l'Agence Régionale de santé.

L'A.P.A. est basée sur l'évaluation du degré de perte d'autonomie de la personne âgée et le tarif dépendance de l'établissement correspondant au GIR du bénéficiaire et la participation laissée à sa charge.

Le degré de perte d'autonomie de chaque résident est déterminé par l'établissement, à l'aide de la grille AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupe Iso Ressources). La grille AGGIR signée par le médecin coordonnateur doit être jointe à la demande d'APA.

Les demandeurs sont classés du GIR 1 au GIR 6 (du plus dépendant au plus autonome)

Seules les personnes hébergées en établissement conventionné et classées dans l'un des groupes de 1 à 4 peuvent bénéficier de l'A.P.A., sous réserve de remplir les conditions administratives.

20-823 – Conditions relatives aux ressources

Article R232-5 du code de l'action sociale et des familles

Il s'agit des ressources de l'année civile de référence du demandeur, et le cas échéant de celles du conjoint, du concubin ou de la personne avec laquelle a été conclu un pacte civil de solidarité (PACS).

Lorsque l'un des membres du couple reste à domicile, il est déduit des ressources mensuelles du couple pour le calcul de l'A.P.A., le montant mensuel de l'allocation de solidarité pour personnes âgées ou du minimum vieillesse pour une personne seule.

Lorsque le bénéfice de l'A.P.A. en établissement est ouvert à l'un ou aux deux membres du couple, les ressources du couple sont divisées par 2 pour déterminer la quote-part de chacun d'entre eux.

A) Sont à prendre en compte :

- Le revenu déclaré de l'année de référence tel que mentionné sur le dernier avis d'impôt sur le revenu, avant abattement fiscal,

- Les revenus soumis au prélèvement libératoire,
- la valeur en capital des biens non productifs de revenus, mais censés procurer aux intéressés un revenu annuel évalué à :
 - Immeubles bâtis : 50% de la valeur locative (cette disposition ne s'applique pas s'il s'agit de la résidence principale occupée par le demandeur, son conjoint, son concubin ou la personne avec laquelle a été conclu un PACS)
 - Terrains non bâtis : 80% de la valeur locative
 - Capitaux : 3% des capitaux
- Les revenus des biens mobiliers et épargne.

B) Ne sont pas prises en compte :

- La retraite du combattant ;
- Les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- Les pensions alimentaires versées par les descendants,
- Les concours financiers apportés par les enfants pour les prises en charge nécessitées par la perte d'autonomie de leurs parents,
- Les rentes viagères constituées en faveur du demandeur par un ou plusieurs de ses enfants ou constituées par lui-même ou son conjoint pour le prémunir contre le risque de perte d'autonomie,
- Les prestations en nature dues au titre de l'assurance maladie, maternité, invalidité ou de l'assurance accident du travail ou au titre de la couverture maladie universelle,
- Les primes de déménagement instituées par les *articles L-542-8 et L-755-21 du Code de la Sécurité Sociale* et par *l'article L-351-5 du code de la construction et de l'habitation*,
- L'indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident du travail prévue à *l'article L-434-1 du Code de la Sécurité Sociale*;
- La prime de rééducation et le prêt d'honneur mentionnés à *l'article R. 432-10 du Code de la Sécurité Sociale*;
- Le capital décès servi par un régime de sécurité sociale.

Article R232-19 du code de l'action sociale et des familles

C) Calcul de la participation financière du bénéficiaire

Ressources mensuelles		Calcul de la participation du bénéficiaire
Inférieures à	S x 2,21	TD 5/6
Comprises entre	S X 2,21	P = TD 5/6 + [(A – TD 5/6) x [R – (S x 2,21)] x 80%] S x 1,19
Et	S x 3,40	
Supérieures à	S x 3,40	P = TD 5/6 + [(A – TD 5/6) x 80%]

S = Majoration pour aide constante d'une tierce personne (annexe 7)

A = Tarif dépendance de l'établissement correspondant au GIR du bénéficiaire

TD 5-6 = Tarif dépendance de l'établissement correspondant au GIR 5 et 6

R = Revenus mensuels de la personne seule

Revenus mensuels de chaque membre du couple = total des ressources du couple, diminué le cas échéant du montant laissé à la disposition du conjoint restant au domicile, divisé par 2

La personne âgée hébergée dans un établissement habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et bénéficiaire de l'A.P.A., doit conserver après acquittement de sa participation financière A.P.A. et de sa contribution à ses frais d'hébergement, un minimum de ressources égal à 12 % de l'allocation de solidarité pour personnes âgées ou du minimum vieillesse (*annexe 7*).

Si, après déduction des frais à sa charge, pour les bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement, le minimum de ressources n'est pas garanti, la somme manquante :

- sera déduite des ressources à reverser au département,
- sera prise en charge au titre de l'aide sociale à l'hébergement intervenant à titre subsidiaire.

20-83 – PROCEDURES

20-831 – Circuit de la demande

Article L131-1 du code de l'action sociale et des familles

La demande est à déposer, accompagnée des pièces justificatives (cf. liste figurant sur l'imprimé de demande), au centre communal d'action sociale (CCAS) du lieu de résidence de l'intéressé(e) ou auprès des établissements médico-sociaux qui le souhaitent. Pour la personne hébergée, le CCAS compétent est celui du lieu d'implantation de l'établissement.

Le CCAS transmet au Conseil général du domicile de secours du demandeur le dossier.

A réception de la demande, le service départemental de l'aide sociale :

a) **Examine** la recevabilité du dossier au regard de l'acquisition du domicile de secours.

- si le domicile de secours du demandeur se situe hors Yvelines, la demande est transmise au Président du Conseil général du département domicile de secours qui statue à titre conservatoire ;

- si le demandeur est sans domicile fixe ou sans résidence stable, le dossier est instruit par le département du lieu d'élection de domicile ;

- en cas d'absence de domicile de secours, le département de résidence du demandeur est compétent ;

b) **Vérifie** que toutes les pièces nécessaires figurent au dossier,

c) **Étudie** l'ouverture des droits administratifs,

d) **Adresse** au demandeur, un accusé de réception de la demande,

L'admission d'urgence est possible dans les conditions fixées à *l'article 10-2 du titre 2 du présent règlement*.

20-832 – Décision

La décision motivée du Président du Conseil général se fonde sur les conclusions de l'équipe médicale.

La décision doit être notifiée dans un délai de deux mois à compter du dépôt de son dossier complet.

Si ce délai n'est pas respecté, le Président du Conseil général peut attribuer l'A.P.A. à titre provisoire, pour un montant forfaitaire égal à 50% du montant du tarif dépendance le plus important de l'établissement (GIR 1-2).

Cette avance s'impute sur les montants de l'A.P.A. versée ultérieurement.

L'A.P.A. est attribuée à compter de la date de dossier réputé complet pour des périodes maximales de dix ans renouvelables.

Toute personne qui ne remplit pas les conditions relatives à l'âge, à la résidence, à la nationalité et au degré de dépendance, est informée par le Président du Conseil général du rejet de sa demande d'A.P.A., par notification de décision.

20-833 – Révision / Renouvellement

Article R232-28 du code de l'action sociale et des familles

A) Révision

Il est tenu compte des modifications de ressources en cours d'année y compris pendant la période de paiement en raison d'un changement de situation familiale ou professionnelle du conjoint ou du concubin (chômage, invalidité, retraite...).

Le Président du Conseil général peut réviser sa décision en cas d'éléments nouveaux :

1 - Lorsque l'intéressé, l'établissement d'accueil, ou encore le maire de la commune de résidence signale un changement de situation (ex : changement d'établissement, retour à domicile, modification de ressources...)

2 - Lorsque la décision d'attribution de la prestation a été prise sur la base de déclarations erronées ou incomplètes, cette décision peut être révisée avec effet rétroactif. Le contrevenant sera poursuivi dans les conditions prévues par *l'article 12-3 du titre 2 du présent règlement*.

3 - Lorsque la modification du degré de perte d'autonomie (GIR) d'un résident entraîne un changement de bloc tarifaire (GIR1/2, GIR3/4, GIR5/6). Cette révision de l'allocation ne peut intervenir qu'une fois par an (intangibilité du GIR) avec une effectivité au 1^{er} janvier de l'année n+1. Ces modifications sont attestées par la liste actualisée des GIR individuels des résidents, transmise par le gestionnaire de l'établissement au Conseil général à la fin de l'année n.

B) Renouvellement

La procédure de renouvellement de la prestation intervient sans constitution d'un nouveau dossier, à l'initiative du service départemental de l'aide sociale, 3 mois avant l'expiration de l'aide.

20-84 – MODALITES DE L'AIDE

20-841 – Montant mensuel de l'A.P.A. en établissement

Il n'existe pas de tarifs nationaux, les tarifs dépendance sont spécifiques à chaque établissement.

Le montant de l'A.P.A. en établissement est égal au tarif dépendance correspondant au degré d'autonomie du bénéficiaire, diminué de sa participation financière.

Cette participation financière est traduite sur la notification de décision en pourcentage et en montant, en fonction du tarif dépendance.

Si une demande de prise en charge des frais d'hébergement et une demande d'A.P.A. sont déposées simultanément, la demande d'A.P.A. est examinée en priorité.

20-842 – Versement de l'A.P.A.

L'A.P.A. en établissement est versée soit au bénéficiaire (personnes placées à titre payant ou sous tutelle) soit à l'établissement d'accueil.

Le 1^{er} versement comprend, en outre, à titre rétroactif, le versement de l'A.P.A. due à compter de la date de dossier réputé complet.

A titre expérimental et sur la base du volontariat, l'A.P.A. peut être versée par le Président du Conseil général à l'établissement sous forme de dotation globale qui prend en compte le niveau moyen de perte d'autonomie des résidents de l'établissement.

La participation financière des bénéficiaires de l'A.P.A. n'est pas incluse dans cette dotation.

L'A.P.A. n'est pas versée lorsque son montant mensuel est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance (SMIC) fixée par l'arrêté prévu à l'article D.141-1 du code du travail (annexe 7).

Les indus ne sont pas recouverts lorsque leur montant total est inférieur à ce seuil.

Le versement de l'A.P.A. est interrompu au lendemain du décès du bénéficiaire.

20-843 – Contrôle de l'A.P.A.

Un médecin du Conseil général peut à tout moment contrôler l'état de dépendance (GIR) des personnes accueillies en établissement.

20-844 – Suppression de l'A.P.A.

Le versement de l'A.P.A. en établissement cesse lorsque le bénéficiaire retourne à domicile.

Dans ce cas, le degré de dépendance doit être évalué à nouveau à l'aide de la grille AGGIR.

Dans le même temps, une visite au domicile du demandeur de l'A.P.A. est effectuée par l'un au moins des membres de l'équipe médico-sociale en présence, le cas échéant, de son représentant légal ou de ses proches ou du médecin choisi par l'intéressé(e).

20-845 – Suspension de l'A.P.A.

Si le bénéficiaire est hospitalisé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation, le service de l'A.P.A. est suspendu à compter du 31^{ème} jour d'hospitalisation.

20-846 – Rétablissement de l'A.P.A.

L'A.P.A. est rétablie à la fin de l'hospitalisation sur présentation d'un bulletin de sortie fourni par l'établissement, au 1^{er} jour du mois de sortie.

20-85- DROITS ACQUIS

20-851 – Modalités de choix entre l'allocation compensatrice tierce personne (A.C.T.P.) ou la prestation de compensation du handicap (P.C.H.) et l'A.P.A.

La personne ayant obtenu le bénéfice de l'A.C.T.P. ou de la prestation de compensation du handicap (P.C.H.) avant l'âge de 60 ans, peut choisir à chaque renouvellement de la prestation le maintien de l'A.C.T.P. ou de la P.C.H. ou le bénéfice de l'A.P.A..

Article R232-61 du code de l'action sociale et des familles

Dans ce dernier cas, le bénéficiaire doit déposer sa demande d'A.P.A. deux mois avant l'âge de 60 ans ou deux mois avant chaque renouvellement de l'A.C.T.P. ou de la P.C.H..

30 jours au plus tard après le dépôt du dossier réputé complet, le Président du Conseil général informe l'intéressé(e) du montant de l'A.P.A. et du montant de sa participation financière.

Le demandeur doit ensuite faire connaître son choix, par écrit, dans un délai de 15 jours. Passé ce délai il est réputé avoir choisi le maintien de l'A.C.T.P. ou de la P.C.H..

20-852 – Allocation différentielle

Articles R232-58 et R232-59 du code de l'action sociale et des familles

Les personnes admises au bénéfice de l'A.P.A. qui étaient, avant le 01-01-2002, titulaires de l'A.C.T.P. ou de la P.S.D. en établissement ne peuvent voir leurs droits réduits ou supprimés.

Cette allocation différentielle garantit au bénéficiaire de l'A.P.A. un montant de prestation équivalent à celui antérieurement perçu. Le bénéficiaire conserve les avantages fiscaux et sociaux auxquels il pouvait prétendre.

L'allocation différentielle est égale à la différence entre le montant de la prestation perçue à la date d'ouverture des droits à l'A.P.A. et le montant de l'A.P.A. déduction faite de la participation financière du bénéficiaire.

20-86 - CARACTERISTIQUES

➤ L'A.P.A. en établissement, versée au titre de la prise en charge de la dépendance, est cumulable avec la prise en charge des frais d'hébergement au titre de l'aide sociale.

➤ Cette aide n'est pas cumulable avec :

Articles L232-23 à L232-25 du code de l'action sociale et des familles

1 -L'allocation compensatrice tierce personne, servie au titre de l'aide sociale

2 - La majoration pour aide constante d'une tierce personne (M.T.P.) ou la prestation complémentaire pour recours à tierce personne, servie par la sécurité sociale (P.C.R.T.P.)

3 – la prestation de compensation du handicap (P.C.H.)

4 – l'A.P.A. à domicile

➤ L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre.

Article L232-24 du code de l'action sociale et des familles

➤ L'A.P.A. n'est récupérable ni sur la succession ni sur la donation ou les biens légués.

Article L232-19 du code de l'action sociale et des familles

➤ Il n'y a pas lieu à inscription d'hypothèque légale sur les biens immobiliers du bénéficiaire

➤ L'A.P.A. est incessible tant qu'elle est versée directement au bénéficiaire. Elle est insaisissable et n'est pas imposable.

➤ Les réclamations relatives au paiement de l'A.P.A. ne sont pas recevables au-delà de 2 ans.

Article L232-25 du code de l'action sociale et des familles

Le dit bénéficiaire doit apporter la preuve de l'effectivité de l'aide qu'il a reçue ou des frais qu'il a dû acquitter pour que son action soit recevable.

Cette prescription est également applicable, sauf en cas de fraude ou fausse déclaration, à l'action intentée par le Président du Conseil général pour la mise en recouvrement des sommes indûment versées.

20-87 – RECOURS CONTRE LA DECISION

20-871 – Recours gracieux

Article L232-18 du code de l'action sociale et des familles

Pour le règlement amiable des litiges relatifs à l'A.P.A., la commission A.P.A. (cf. paragraphe 20-732) s'adjoint 5 représentants des usagers nommés par le Président du Conseil général dont 2 personnalités qualifiées nommées sur proposition du comité départemental des retraités et personnes âgées.

Pour un litige concernant l'appréciation du degré d'autonomie effectué par le médecin coordonnateur de l'établissement, l'avis du médecin du Conseil général est demandé.

La saisine de la commission suspend les délais de recours contentieux auprès des commissions départementale et centrale d'aide sociale.

La saisine de la commission est effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à son président dans un délai de 2 mois à compter de la notification de décision.

La commission dispose d'un délai d'un mois pour formuler une proposition en vue de régler le litige.

Au vu de cette nouvelle proposition, le Président du Conseil général prend, dans un délai de 15 jours, une nouvelle décision infirmant ou confirmant la décision initiale. Les propositions de la commission sont notifiées à l'auteur de la saisine.

20-872 – Recours contentieux

Article L232-20 du code de l'action sociale et des familles

Les décisions d'admission et de rejet sont susceptibles d'un recours devant la commission départementale d'aide sociale, dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la décision.

Lorsque le recours porte sur l'appréciation du degré d'autonomie, il est requis l'avis d'un médecin titulaire d'un diplôme universitaire de gériatrie ou d'une capacité en gérontologie et gériatrie.

Les décisions de la commission départementale d'aide sociale sont susceptibles de recours devant la commission centrale d'aide sociale, dans un délai de 2 mois à compter de la réception de la notification par les intéressés.

A l'occasion des recours devant ces deux instances, le demandeur, accompagné de la personne de son choix, peut être entendu lorsqu'il le souhaite.

Les recours, tant devant la commission départementale que la commission centrale d'aide sociale, peuvent être formés par :

- le demandeur de l'A.P.A. ou, le cas échéant, son représentant légal,
- le maire de la commune de résidence,
- le Président du Conseil général,
- le représentant de l'Etat dans le département,
- le débiteur des avantages vieillesse de l'intéressé(e),
- tout habitant ou contribuable de la commune ou du département ayant un intérêt direct à la réformation de la décision.

Le ministre chargé de l'action sociale peut contester directement devant la commission centrale toute décision prise soit par le Président du Conseil général, soit par la commission départementale d'aide sociale.

Les recours ne sont pas suspensifs. Cependant, le recours formé contre une décision d'admission est suspensif quand une demande d'aide sociale, présentée par la même personne, a déjà été rejetée par la commission centrale d'aide sociale.

Le Conseil d'Etat intervient en dernier recours contre les décisions prises par la commission centrale d'aide sociale.

21 – LA MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES (M.D.P.H.78)

Articles L146-3 et L146-4 du code de l'action sociale et des familles

La Maison départementale des personnes handicapées du département des Yvelines est l'interlocuteur privilégié des personnes confrontées à une situation de handicap. Elle s'organise autour d'un siège central et de neuf coordinations.

Le siège de la M.D.P.H. se situe à Versailles, il assure une mission d'accueil, d'information et d'accompagnement des demandes des personnes handicapées ainsi que l'ensemble des procédures de recours et de conciliation.

Le siège assure le secrétariat de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (C.D.A.P.H.), la gestion de la Commission exécutive (Comex) du Groupement d'Intérêt Public (G.I.P.) M.D.P.H. 78, la coordination des actions partenariales avec différentes institutions et associations ainsi que la coordination des missions.

Loi n°2005-102 du 11/02/2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

21-1 – LES COORDINATIONS HANDICAP LOCALES (C.H.L.)

La M.D.P.H. 78 est organisée en neuf Coordinations Handicap Locales (C.H.L.), réparties sur le territoire des Yvelines : C.H.L. de Val de Seine et Oise, Sud Yvelines, Mantois, Méandre de la Seine, Seine et Mauldre, Grand Versailles, Ville Nouvelle, Saint-Germain et Centre Yvelines.

Article R146-27 du code de l'action sociale et des familles

Des équipes pluridisciplinaires formées de personnels

médico-sociaux sont chargées dans les C.H.L. d'évaluer les besoins de compensation et le taux d'incapacité des enfants et adultes handicapés et de suivre le projet de vie de chaque personne, ainsi que le prévoit la loi du 11 février 2005. Le formulaire unique de demande de prestations est disponible sur le site internet du Conseil général des Yvelines et peut être également retiré auprès de la coordination handicap local dont dépend la commune de résidence (*annexe 14*).

La Coordination Handicap Locale au titre de la M.D.P.H. propose et assure les services suivants :

- Des renseignements sur la scolarité, le travail, les loisirs, les prestations légales, l'adaptation du logement, les aides aux transports ;
- Un accompagnement pour réaliser le plan d'aide individualisé, et permettre d'accéder aux droits et aux prestations légales, et coordonner toutes les interventions nécessaires à la vie quotidienne ;
- Une écoute sur les problèmes de maltraitance et d'isolement ;
- Le retrait et le dépôt des dossiers de demandes d'accès aux droits et prestations.
- L'instruction des demandes.

21-2 – LA COMMISSION DES DROITS ET DE L'AUTONOMIE DES PERSONNES HANDICAPEES (C.D.A.P.H.)

Article L241-6 du code de l'action sociale et des familles

La C.D.A.P.H. prend les décisions concernant l'ensemble des demandes de la personne handicapée (attribution de prestations et de cartes, hors cartes de stationnement, orientations), enfant ou adulte en lien avec l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire des Coordinations Handicap Locales, le projet de vie et le plan personnalisé de compensation.

La C.D.A.P.H. désigne les établissements ou les services concourant à la rééducation, au reclassement et à l'accueil des enfants et des adultes handicapés, correspondant à leurs besoins et en mesure de les accueillir. **La décision de la commission s'impose à tout établissement ou service** dans la limite de la spécialité au titre de laquelle il a été autorisé ou agréé. Les établissements sont tenus de fournir régulièrement à la M.D.P.H. leurs disponibilités en termes de places.

21-3 – LE FONDS DEPARTEMENTAL DE COMPENSATION DU HANDICAP

Article L146-5 du code de l'action sociale et des familles

La maison départementale des personnes handicapées des Yvelines gère un fonds départemental de compensation du handicap, abondé par divers organismes (Conseil régional, M.S.A., C.A.F.Y., C.P.A.M. ...).

Ce fonds est chargé d'accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes handicapées de faire face aux frais de compensation restant à leur charge, après attribution de la prestation de compensation du handicap (*cf page 71*).

Selon les modalités prévues par le règlement intérieur et sur décision d'un comité de gestion, le fonds peut participer, sous conditions de ressources, aux frais de compensation relatifs aux aides techniques, aménagement du logement ou du véhicule, aide animalière, aides exceptionnelles. Il intervient sur le reste à charge du bénéficiaire déduction faite de la prestation de compensation.

22 – AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES

Toute personne handicapée dont l'incapacité permanente est au moins égale au pourcentage fixé par le décret prévu au premier alinéa de l'article L. 821-1 du Code de la Sécurité Sociale ou qui est, compte tenu de son handicap, dans l'impossibilité de se procurer un emploi, peut bénéficier soit d'une aide à domicile, soit d'un hébergement chez des particuliers ou dans un établissement.

Articles L241-1 et R241-1 du code de l'action sociale et des familles

L'aide à domicile peut être accordée soit en nature soit en espèces.

22-1 - AIDE MÉNAGÈRE

22-11 – DEFINITION

L'aide ménagère est réservée aux personnes handicapées ayant besoin d'être aidées au quotidien pour les travaux ménagers ou les repas.

Elle est accordée sous forme de services ménagers.

22-12 – CRITERES D'ATTRIBUTION

22-121 – Conditions relatives à l'âge, la résidence, la nationalité

Peut bénéficier d'une aide ménagère toute personne :

- âgée d'au moins 18 ans ou d'au moins 16 ans si le demandeur cesse d'ouvrir droit aux allocations familiales,
- résidant en France et ayant son domicile de secours dans les Yvelines,
- de nationalité française ou ressortissante de l'U.E. ou étrangère hors U.E. titulaire d'un titre de séjour en cours de validité.

22-122 – Conditions relatives au handicap

La personne handicapée doit justifier d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80% ou avoir une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi compte tenu de son handicap reconnu par la C.D.A.P.H..

22-123 – Conditions relatives aux ressources

L'ensemble des ressources de l'intéressé(e), de quelque nature qu'elles soient, est pris en compte et, le cas échéant, celles de son conjoint ou de son concubin ou de la personne avec laquelle il (elle) a conclu un PACS.

Articles L231-2, L241-1 - 2^{ème} alinéa et R132-1 du code de l'action sociale et des familles

Pour l'appréciation des ressources des postulants, les biens non productifs de revenus, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50% de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80% de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3% du montant des capitaux.

La Commission Centrale d'Aide Sociale considère en effet qu'il n'y a pas lieu d'ajouter la valeur du logement que le demandeur occupe à titre principal.

A) Ne sont pas prises en compte :

- les retraites du combattant,
- les créances alimentaires,
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- les prestations familiales,
- l'allocation logement.
- les arrérages des rentes viagères constituées en faveur de la personne handicapée et mentionnées à l'article 199 septies du code général des impôts

B) Plafond de ressources :

Article R231-1 du code de l'action sociale et des familles

Les personnes handicapées justifiant de ressources inférieures ou égales au plafond d'octroi de l'allocation simple d'aide à domicile peuvent prétendre à la prise en charge d'une aide ménagère.

22-13 – PROCEDURES

22-131 – Circuit de la demande

Article L131-1 du code de l'action sociale et des familles

La demande est à déposer au Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou, à défaut, à la mairie de résidence de l'intéressé(e).

Le dossier revêt l'avis du Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou celui du Maire.

S'il le souhaite, le Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou le Maire peut consulter le conseil municipal.

La demande est adressée, dans le mois de son dépôt, au service départemental de l'aide sociale qui l'instruit.

L'admission d'urgence est possible dans les conditions fixées à l'article 10-1 du titre 2 du présent règlement.

22-132 – Décision

La décision est prononcée par le Président du Conseil général, elle se fonde sur :

- l'avis du Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou celui du Maire, mentionné dès la constitution du dossier,

La décision est valable pour des périodes maximales de 5 ans à compter de la date de la demande.

Elle est notifiée par le Président du Conseil général :

- à l'intéressé(e) ou à son représentant légal,
- au Maire de la commune où a été déposée la demande accompagnée de l'exemplaire destiné au prestataire.

Toute décision de rejet doit être motivée.

Les voies et délais de recours sont indiqués sur la notification de décision.

22-133 – Révision / Renouvellement

Article R131-3 du code de l'action sociale et des familles

A) Révision

Toute décision en cours de validité peut être révisée lorsque des éléments nouveaux entraînent une modification de la situation du demandeur.

Si la révision est consécutive à la production de renseignements erronés ou incomplets, le Président du Conseil général peut poursuivre le contrevenant dans les conditions prévues à l'article 12-3 du titre 2 du présent règlement.

B) Renouvellement

Il appartient à l'usager de solliciter le renouvellement de sa prise en charge par courrier accompagné des justificatifs actualisés de sa situation.

22-14 – MODALITES DE L'AIDE

22-141 – Services ménagers

Un service d'aide-ménagère doit être organisé dans la commune et être agréé par le Préfet ou autorisé par le Président du Conseil général (services prestataires). Sont donc exclus les services titulaires d'un agrément simple ou d'une simple déclaration.

Le nombre d'heures est fixé dans la limite de 30 heures par mois pour une personne seule, 48 heures par mois pour un couple.

Article R231-2 du code de l'action sociale et des familles

Lorsque deux ou plusieurs bénéficiaires vivent en commun, le nombre d'heures accordées est réduit d'un cinquième pour chacun des bénéficiaires.

La prise en charge est partielle : le Président du Conseil général fixe la participation horaire demandée aux bénéficiaires.

Article L231-1 – 5^{ème} alinéa du code de l'action sociale et des familles

Le Président du Conseil général détermine le taux horaire des services d'aide ménagère remboursé par le Département (annexe 7).

22-15 – CARACTERISTIQUES DE CETTE PRESTATION

- Cette aide est cumulable avec l'allocation compensatrice tierce personne (A.C.T.P.) et la prestation de compensation du handicap (P.C.H.),
- L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre, Article L231-2 du code de l'action sociale et des familles
- Il n'y a pas lieu à inscription d'hypothèque légale sur les biens immobiliers du bénéficiaire,
- Les recours en récupération et contre les décisions d'aide sociale sont définis Article L241-4 du code de l'action sociale et des familles
à l'article 14 du titre 2 du présent règlement.

22-2 – PRISE EN CHARGE DES REPAS

Articles L231-3 et R231-3 du code de l'action sociale et des familles

22-21 – DEFINITION

Le service d'aide sociale participe aux dépenses des foyers restaurants, habilités par le Conseil général, qui ont pour but de fournir des repas aux personnes handicapées.

Des repas peuvent être servis au domicile des personnes handicapées par l'intermédiaire d'un service de portage, qui reste à la charge du demandeur.

La prise en charge est partielle : le Président du Conseil général fixe la participation demandée aux bénéficiaires.

Chaque année, le Président du Conseil général fixe le montant maximum de la participation de l'aide sociale au prix des repas servis aux personnes handicapées (*annexe 8*)

22-22 – CRITERES D'ATTRIBUTION

22-221 – Conditions relatives à l'âge, la résidence, la nationalité

Peut bénéficier d'une prise en charge par l'aide sociale de ses repas, toute personne :

- âgée d'au moins 18 ans ou d'au moins 16 ans si le demandeur cesse d'ouvrir droit aux allocations familiales,
- résidant en France et ayant son domicile de secours dans les Yvelines,
- de nationalité française ou ressortissante de l'U.E. ou étrangère hors U.E. titulaire d'un titre de séjour en cours de validité,

22-222 – Conditions relatives au handicap

La personne handicapée doit justifier d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80% ou avoir une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi compte tenu de son handicap reconnu par la C.D.A.P.H..

22-223 – Conditions relatives aux ressources

L'ensemble des ressources de l'intéressé(e), de quelque nature qu'elles soient, est pris en compte et, le cas échéant,

Articles L132-1, L241-1 - 2^{ème} alinéa et R132-1 du code de l'action sociale et des familles

celles de son conjoint ou de son concubin ou de la personne avec laquelle il (elle) a conclu un PACS.

Pour l'appréciation des ressources des postulants, les biens non productifs de revenus, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50% de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80% de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3% du montant des capitaux.

La Commission Centrale d'Aide Sociale considère en effet qu'il n'y a pas lieu d'ajouter la valeur du logement que le demandeur occupe à titre principal.

A) Ne sont pas prises en compte :

- les retraites du combattant,
- les créances alimentaires,
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques,

- les prestations familiales,
- l'allocation logement.
- les arrérages des rentes viagères constituées en faveur de la personne handicapée et mentionnées à l'article 199 septies du code général des impôts

B) Plafonds de ressources :

Les personnes handicapées justifiant de ressources inférieures ou égales au montant du Salaire Minimum de Croissance (S.M.I.C.) net annuel peuvent prétendre à la prise en charge de leurs repas.

Deux plafonds ont été retenus pour calculer le taux de participation du bénéficiaire à ses frais de repas :

- le plafond maximum correspond au montant annuel du SMIC net (*annexe 7*) ;

Si les ressources du demandeur sont supérieures à ce plafond, la demande fera l'objet d'un rejet.

- le plafond minimum correspond au plafond fixé pour l'octroi de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) ou du minimum vieillesse (*annexe 7*).

Si les ressources du demandeur sont inférieures ou égales à ce plafond, il sera appelé une participation de 0,30 € par repas.

22-23 – PROCEDURES

22-231 – Circuit de la demande

Article L131-1 du code de l'action sociale et des familles

La demande est à déposer au Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou, à défaut, à la mairie de résidence de l'intéressé(e).

Le dossier revêt l'avis du Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou celui du Maire.

S'il le souhaite, le Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou le Maire peut consulter le conseil municipal.

La demande est adressée, dans le mois de son dépôt, au service départemental de l'aide sociale qui l'instruit.

L'admission d'urgence n'est pas possible.

22-232 – Décision

La décision est prononcée par le Président du Conseil général, elle se fonde sur l'avis du Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou celui du Maire, mentionné dès la constitution du dossier.

La décision est valable pour des périodes maximales de 5 ans à compter de la date de la demande.

Elle est notifiée par le Président du Conseil général :

- à l'intéressé(e) ou son représentant légal,
- au Maire de la commune où a été déposée la demande

Toute décision de rejet doit être motivée.

Les voies et délais de recours sont indiqués sur la notification de décision.

22-233 – Révision / Renouvellement

Article R131-3 du code de l'action sociale et des familles

A) Révision

Toute décision en cours de validité peut être révisée lorsque des éléments nouveaux entraînent une modification de la situation du demandeur.

Si la révision est consécutive à la production de renseignements erronés ou incomplets, le Président du Conseil général peut poursuivre le contrevenant dans les conditions prévues à l'article 12-3 du titre 2 du présent règlement.

B) Renouvellement

Il appartient à l'usager de solliciter le renouvellement de sa prise en charge par courrier accompagné des justificatifs actualisés de sa situation.

22-24 – MODALITES DE L'AIDE

Pour calculer la participation du bénéficiaire, il convient d'appliquer la formule indiquée à l'*annexe 8*.

22-25 – CARACTERISTIQUES

- L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre.
- Il n'y a pas lieu à inscription d'hypothèque légale sur les biens immobiliers du bénéficiaire.
- Les recours en récupération et contre les décisions d'aide sociale sont définis à l'*article 14 du titre 2 du présent règlement*.

Article L241-4 du code de l'action sociale et des familles

22-3 – PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP

22-31 – DEFINITION

La prestation de compensation du handicap (P.C.H.) est accordée à toute personne handicapée présentant une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités, telles que définies à l'annexe 2-5 du Code de l'action sociale et des familles (annexe dénommée ci-dessous «référentiel»). Elle remplace l'allocation compensatrice depuis le 1^{er} janvier 2006.

Article D245-4 du code de l'action sociale et des familles

Toute personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine ou la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie.

La P.C.H. finance cinq types d'aide nécessaires pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne et l'accompagnement à la vie sociale, appelés «éléments de la P.C.H.»:

La prestation de compensation peut donc être affectée à des charges liées :

- **à un besoin d'aides humaines apprécié au moyen d'un référentiel** (élément 1 de la P.C.H.). La prestation est accordée à toute personne handicapée soit lorsque son état nécessite l'aide effective d'une tierce personne ou requiert une surveillance régulière, soit lorsque l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective lui impose des frais supplémentaires.

Articles D245-5 à D245-8 du code de l'action sociale et des familles

Les frais supplémentaires résultant de l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective sont les frais liés aux aides humaines directement apportées à la personne, à l'exclusion des frais liés aux aides en lien direct avec le 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 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.

La prestation accordée au titre d'un besoin d'aides humaines, selon le choix de la personne handicapée ou, si elle est mineure, la personne qui en a la charge, peut être employé à :

- * rémunérer directement un ou plusieurs salariés, y compris les membres de sa famille. Si le salarié est un membre de

Article L245-12 du code de l'action sociale et des familles

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 1^{er} degré, ce dernier ne doit pas avoir fait valoir ses droits à la retraite et doit avoir cessé ou renoncé totalement ou partiellement à une activité professionnelle pour être employé par la personne handicapée. La personne handicapée majeure ou émancipée peut salarier son conjoint, son concubin, la personne avec qui elle a conclu un PACS ou un obligé alimentaire du 1^{er} degré, à la condition que son état nécessite à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne.

Si 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 nommé par le juge des tutelles.

- * rémunérer un service prestataire d'aide à domicile agréé par le Préfet ou autorisé par le Président du Conseil général. Sont donc exclus les services titulaires d'un agrément simple ou d'une simple déclaration.

* dédommager un aidant familial qui n'a pas de lien de subordination avec la personne handicapée qui peut être : 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 4^{ème} degré du bénéficiaire, ou l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au 4^{ème} degré de l'autre membre du couple qui apporte l'aide humaine et qui n'est pas salarié pour cette aide.

Lorsque la prestation est accordée pour un enfant, est également considéré comme aidant familial, le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle un parent de l'enfant handicapé a conclu un pacte civil de solidarité ainsi que toute personne qui réside avec l'enfant handicapé et qui entretient des liens étroits et stables avec elle.

* rémunérer un service mandataire d'aide à domicile.

L'organisme agréé assure pour son compte les formalités administratives et les déclarations liées à l'emploi. La personne handicapée reste l'employeur légal.

Lorsque l'aide apportée, pour tout ou partie des actes essentiels, est prise en charge financièrement à un autre titre, le temps d'aide correspondant est décompté du temps d'aide humaine pris en compte au titre de la prestation de compensation.

- **à un besoin d'aides techniques apprécié au moyen d'un référentiel**, (élément 2 de la P.C.H.) notamment aux frais laissés à la charge de l'assuré.

Les aides techniques sont tout instrument,

Article D245-10 du code de l'action sociale et des familles

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.

- **à l'aménagement du logement, du véhicule et des surcoûts résultant de son transport**, (élément 3 de la P.C.H.).

Le bénéficiaire de l'allocation d'éducation de

l'enfant handicapé, (AEEH) peut cumuler le

bénéfice de cet élément dès lors que l'enfant remplit

Articles D245-13 à D245-22 du code de l'action sociale et des familles

les critères de handicap pour ouvrir droit à la P.C.H..

Peuvent être pris en compte, les 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 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, 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.

L'aménagement du domicile de la personne qui l'héberge peut être pris en charge lorsque la personne handicapée a sa résidence chez un ascendant, un descendant ou un collatéral jusqu'au 4^{ème} degré, ou chez un ascendant, un descendant ou un collatéral jusqu'au 4^{ème} degré de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité.

Ne peuvent être pris en compte : l'aménagement du domicile de l'accueillant familial ou les demandes d'aménagements rendues nécessaires par un manquement aux dispositions législatives et réglementaires relatives à l'accessibilité du logement.

Peuvent être pris en compte : l'aménagement du véhicule habituellement utilisé par la personne handicapée, que celle-ci soit conducteur ou passager. Peuvent aussi être pris en compte les options ou accessoires pour un besoin directement lié au handicap, ainsi que les surcoûts liés au transport de la personne handicapée.

S'agissant de l'aménagement du poste de conduite d'un véhicule exigeant la possession d'un 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, ainsi que l'avis du délégué à l'éducation routière.

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.

- **à des charges spécifiques ou exceptionnelles notamment l'acquisition de produits liés au handicap**, (élément 4 de la P.C.H.) telles les dépenses permanentes et prévisibles ou 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. Article D245-23 du code de l'action sociale et des familles
- **à l'attribution et à l'entretien des aides animalières** (élément 5 de la P.C.H.) qui concourent à maintenir ou à améliorer l'autonomie de la personne handicapée dans la vie quotidienne. Articles D245-24 à D245-24-3 du code de l'action sociale et des familles

22-32 – CRITERES D'ATTRIBUTION

L'attribution de la prestation de compensation du handicap requiert des conditions particulières relatives à la résidence, la nationalité, l'âge et les ressources.

22-321 – Conditions relatives à l'âge, la résidence et la nationalité

Peut bénéficier de la P.C.H., toute personne handicapée :

- âgée de moins de 60 ans. Articles L245-1 et D245-3 du code de l'action sociale et des familles

Toutefois les personnes dont le handicap répondait avant l'âge de 60 ans aux critères requis (*cf. ci-dessous*) peuvent solliciter la prestation jusqu'à 75 ans. La P.C.H. est également ouverte aux personnes qui sont encore en activité professionnelle après 60 ans et qui répondent aux critères requis.

- résidant en France d'une façon stable et régulière et ayant son domicile de secours dans les Yvelines,
- de nationalité française ou ressortissante de l'U.E. ou de l'Espace Economique Européen (E.E.E.) ou étrangère hors U.E. et E.E.E. titulaire d'un titre de séjour en cours de validité.

22-322 – Conditions relatives au handicap

La personne doit présenter une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités telles que définies dans un référentiel figurant à l'annexe 2-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.). Les difficultés dans la réalisation de cette ou ces activités doivent être définitives, ou d'une durée prévisible d'au moins 1 an.

Article D245-4 du code de l'action sociale et des familles

22-323 – Conditions relatives aux ressources

Les taux de prise en charge peuvent varier en fonction des ressources du bénéficiaire. Les ressources prises en compte pour la détermination du taux de prise en charge sont les ressources perçues au cours de l'année civile précédant celle de la demande. Le taux de prise en charge est fixé à :

Articles L245-6 et R245-45 à R245-48 du code de l'action sociale et des familles

- 100% si les ressources annuelles de la personne handicapée prises en compte sont inférieures ou égales à deux fois le montant annuel de la majoration pour tierce personne (M.T.P.) ;
- 80% si les ressources annuelles de la personne handicapée prises en compte sont supérieures à deux fois le montant annuel de la majoration pour tierce personne (M.T.P.).

Pour fixer les montants attribués au titre des divers éléments de la P.C.H., la C.D.A.P.H. déduit les sommes versées correspondant à un droit de même nature ouvert au titre d'un régime de sécurité sociale.

Lorsque la P.C.H. est attribuée pour un enfant bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), les ressources prises en compte sont les ressources de la personne ou du ménage ayant l'enfant handicapé à charge.

A) Sont à prendre en compte pour la personne handicapée, et le cas échéant son conjoint ou son concubin :

- Les revenus fonciers nets,
- les revenus de capitaux mobiliers placés ou ceux soumis à un prélèvement libératoire,

Il n'est pas tenu compte des revenus des enfants ayant fait l'objet d'une imposition commune.

Les personnes divorcées, séparées de corps ou séparées de fait avec domicile distinct depuis plus de deux ans, sont assimilées à des célibataires. S'il s'agit d'époux, la totalité des ressources du ménage est pris en compte indépendamment du régime matrimonial.

B) Ne sont pas prise en compte :

- Les revenus d'activité professionnelle de l'intéressé,

- Les indemnités temporaires, prestations et rentes viagères servies aux victimes d'accidents du travail ou à leurs ayants droit mentionnées au 8° de l'article 81 du code général des impôts,
- Les avantages de vieillesse ou d'invalidité relevant d'un régime obligatoire législatif ou conventionnel,
- Les allocations versées aux travailleurs privés d'emploi en application du Livre III du code du travail,
- Les allocations de cessation anticipée d'activité prévue à l'article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999,
- Les indemnités de maladie, maternité, accident du travail, maladies professionnelles versées en application des Livres III, IV et VII du Code de la Sécurité Sociale,
- La prestation compensatoire,
- La pension alimentaire,
- Les 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 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 familiales et assimilées,
- Les allocations pour personnes âgées et personnes handicapées,
- Les allocations de logement et aides personnalisées au logement,
- Le revenu de solidarité active,
- Les primes de déménagement,
- La rente ou indemnité en capital pour la victime ou ses ayant droits,
- Les prestations en nature au titre de l'assurance maladie, maternité, accident du travail, décès.

22-33 – PROCEDURES

22-331 – Circuit de la demande

La demande doit être déposée à la coordination handicap locale (C.H.L.) du lieu du domicile de secours de l'intéressé.

Article R146-25 du code de l'action sociale et des familles

L'équipe pluridisciplinaire de la C.H.L. détermine l'éligibilité, évalue les besoins de compensation et propose un plan d'aide constitué s'il y a lieu d'un ou plusieurs volets. Pour ce qui est

Articles R146-28 et R146-29 du code de l'action sociale et des familles

des enfants, les parents peuvent exercer leur droit d'option (complément d'AEEH ou P.C.H.). Le service de l'Aide Sociale assure l'instruction administrative du dossier et la valorisation du plan d'aide.

La M.D.P.H. compétente pour instruire la demande de P.C.H. et

Article L245-2-1 du code de l'action sociale et des familles

décider de son attribution est celle du domicile de secours de la personne handicapée (Loi n° 2011-901 du 28 juillet 2011 tendant à améliorer le fonctionnement des M.D.P.H. et portant diverses dispositions relatives à la politique du handicap).

22-332 – Décision

Les propositions sont ensuite transmises pour décision à la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H.).

La durée de versement et l'ouverture des droits fixées par la C.D.A.P.H. sont variables en fonction des éléments de la prestation sollicités. En général, la date d'ouverture des droits est le 1^{er} jour du mois du dépôt de la demande.

Les décisions de la C.D.A.P.H. indiquent pour chacun des éléments de la P.C.H. attribués :

Article D245-31 du code de l'action sociale et des familles

- la nature des dépenses en précisant, pour l'élément lié à un besoin d'aides humaines, la répartition des heures selon le statut de l'intervenant ;
- la durée d'attribution,
- le montant total attribué sauf pour l'élément «aides humaines»,
- le montant mensuel attribué,
- les modalités de versement choisies par le bénéficiaire.

L'instruction administrative de la demande relève de la compétence des services du Président du Conseil général qui :

- examine l'ouverture du droit à l'allocation,
- calcule le taux de prise en charge,
- notifie sa décision en même temps que celle de la C.D.A.P.H.,
- verse la prestation.

L'admission d'urgence est possible dans les conditions fixées à l'article 10-3 du titre 2 du présent règlement.

22-333 – Révision / Renouvellement

A) Révision

Articles R245-62 à R245-63 du code de l'action sociale et des familles

La C.D.A.P.H. peut revoir la décision en cours de validité à la demande de l'intéressé(e), ou du Président du Conseil général.

Le Président du Conseil général peut réviser sa décision en cas d'éléments nouveaux :

- lorsque la décision d'attribution de la prestation a été prise sur la base de déclarations erronées ou incomplètes. Article R131-4 du code de l'action sociale et des familles
Cette décision peut être révisée avec effet rétroactif ;
- 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 déjà obtenues par ailleurs ;
- En cas de modification des tarifs de l'élément «aides humaines» ou en cas de modification du statut du ou des aidants, il est alors procédé à un nouveau calcul du montant de la P.C.H. avec effet à compter du mois où cette modification est intervenue ;
- le bénéficiaire peut demander au service départemental de l'Aide Sociale de revoir sa décision lorsqu'un changement intervient dans ses ressources du fait d'une modification dans sa situation individuelle ou familiale (ex : divorce, séparation, décès, cessation d'activité...).

Article R245-49 du code de l'action sociale et des familles

B) Renouvellement

Pour le renouvellement de la prestation, un nouveau dossier administratif complet est constitué par la personne handicapée et adressé à la C.H.L.. Un nouveau plan de compensation est élaboré avec l'intéressé par l'équipe pluridisciplinaire de la M.D.P.H.. Celui-ci est soumis à la C.D.A.P.H. pour décision.

22-34 – MODALITES DE L'AIDE

22-341 – Montants de la prestation de compensation du handicap

La P.C.H. est accordée sur la base de tarifs et de montants fixés par nature de dépense, dans la limite du taux de prise en charge qui peut varier selon les ressources du bénéficiaire (annexe 12).

Article L245-6 du code de l'action sociale et des familles

Les tarifs afférents à l'élément «aides humaines»

Le temps d'aide humaine quotidien pris en compte pour le calcul du montant attribué au titre de cet élément est déterminé au moyen du référentiel (annexe 2-5 du C.A.S.F.).

Le temps d'aide quotidien est multiplié par 365 de façon à obtenir le volume annuel d'aide humaine.

Articles R245-41 du code de l'action sociale et des familles

Le montant mensuel attribué est égal au douzième de ce volume annuel multiplié par le tarif applicable, dans la limite du montant mensuel maximum. Il est variable selon le statut de l'intervenant.

Les tarifs de l'élément de la prestation de compensation «aides humaines» sont les suivants :

a) En cas de recours à une aide à domicile employée directement, le tarif est égal à 130 % du salaire horaire brut sans ancienneté d'une assistante de vie pour personne dépendante de niveau 3, au sens de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur du 24 novembre 1999.

Arrêté du 28/12/2005 fixant les tarifs des aides humaines

Les personnes atteintes de cécité, c'est-à-dire dont la vision centrale est nulle ou inférieure à 1/20 de

Article D245-9 du code de l'action sociale et des familles

a vision normale, sont considérées comme remplissant les conditions qui permettent l'attribution et le maintien de l'élément de la prestation lié à un besoin d'aides humaines à hauteur de 50 h par mois sur la base du tarif susnommé. Quand le besoin d'aides humaines le justifie, le montant accordé peut être supérieur à 50 h.

Sans préjudice des moyens dont la mise en place incombe aux services publics, les personnes atteintes d'une surdité sévère, profonde ou totale, c'est-à-dire dont la perte auditive moyenne, est supérieure à 70dB, et qui recourent au dispositif de communication adapté nécessitant une aide humaine, sont considérées remplir les conditions qui permettent l'attribution et le maintien, pour leurs besoins de communication, de l'élément de la prestation lié à un besoin d'aide humaine de 30 h par mois sur la base du tarif susnommé. Quand le besoin d'aides humaines le justifie, il peut être fixé au-delà de 30 h. La perte auditive est appréciée selon les recommandations du bureau international d'audio phonologie, à partir de la perte en dB, aux fréquences de 500Hz, 1000Hz, 2000Hz, 4000Hz.

Ce tarif est majoré de 10 % en cas de recours à un service mandataire donnant lieu à l'établissement d'un contrat et à facturation de frais de gestion (ce tarif inclut les frais de gestion).

b) En cas de recours à des services prestataires, le tarif est égal à 170 % du salaire horaire brut pour une auxiliaire de vie ayant moins d'un an d'ancienneté, au sens de l'accord de la branche aide à domicile du 29 mars 2002 relatif aux emplois et rémunérations ;

Arrêté du 02/03/2007 modifiant l'arrêté du 28/12/2005 fixant les tarifs des aides humaines

c) En cas de dédommagement d'un aidant familial, le tarif est égal à 50 % du salaire minimum interprofessionnel de croissance horaire net. Ce tarif est porté à 75% du SMIC horaire net lorsque l'aidant familial est dans l'obligation, du seul fait de l'aide apportée à la personne handicapée, de cesser ou de renoncer totalement ou partiellement à une activité professionnelle.

Arrêté du 02/01/2006 modifiant l'arrêté du 28/12/2005 fixant les tarifs des aides humaines

Lorsque l'aidant familial n'exerce aucune activité professionnelle afin d'apporter une aide à la personne handicapée dont l'état nécessite à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne, le dédommagement mensuel maximum est majoré de 20%.

Arrêté du 25/05/2008 modifiant l'arrêté du 28/12/2005 fixant les tarifs des aides humaines

Le dédommagement mensuel de chaque aidant familial ne peut dépasser 85 % du salaire minimum interprofessionnel de croissance mensuel net calculé sur la base de 35 heures par semaine applicable aux emplois familiaux, quel que soit le nombre de personnes aidées.

Les obligations du bénéficiaire

Articles D245-50 à D245-56 du code de l'action sociale et des familles

Le service de cette prestation peut être suspendu ou interrompu lorsqu'il est établi que son bénéficiaire ne reçoit pas l'aide effective pour laquelle cette allocation lui a été attribuée, la charge de la preuve incombant au débiteur de l'élément de la prestation.

L'allocataire de la P.C.H. informe la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées et le Président du Conseil général de toute modification de sa situation de nature à affecter ses droits.

Lorsque le bénéficiaire rémunère un ou plusieurs salariés, y compris un membre de sa famille, il déclare au Président du Conseil général l'identité et le statut du ou des salariés à la rémunération desquels la prestation est utilisée ainsi que 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 à un organisme mandataire agréé ou à un centre communal d'action sociale, il le déclare au Président du Conseil général.

Lorsque le bénéficiaire fait appel à un aidant familial qu'il dédommage, il déclare au Président du Conseil général 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 général le service prestataire qui intervient auprès de lui ainsi que le montant des sommes qu'il lui verse.

Le bénéficiaire conserve pendant 2 ans les justificatifs des dépenses auxquelles la prestation de compensation est affectée.

S'agissant des dépenses d'aménagement du logement ou du véhicule, le bénéficiaire transmet au Président du Conseil général, à l'issue de ces travaux d'aménagement, les factures et le descriptif correspondant.

L'acquisition ou la location des aides techniques doit s'effectuer au plus tard dans les douze mois suivant la notification de la décision d'attribution.

Les travaux d'aménagement du logement 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, lorsque des circonstances extérieures à la volonté de l'intéressé ont fait obstacle à la réalisation des travaux.

L'aménagement du véhicule doit s'effectuer au plus tard dans les douze mois suivant la notification d'attribution.

22-342 – Versement de la prestation de compensation du handicap

Le versement de l'allocation est effectué par le Président du Conseil général, mensuellement au cours du mois auquel il se rapporte.

Toutefois, à la demande de la personne handicapée,

Articles R245-65 à R245-68 du code de l'action sociale et des familles

la prestation peut faire l'objet d'un ou plusieurs versements ponctuels (3 maximum), lorsqu'il s'agit de dépenses liées à des besoins d'aide technique, à l'aménagement du logement et du véhicule, à des aides spécifiques ou exceptionnelles, à l'attribution et l'entretien des aides animalières.

Pour les éléments «aide technique», «aide à l'aménagement du logement ou du véhicule», «aides spécifiques» et «aides animalières», les versements ponctuels sont effectués sur présentation des factures.

Toutefois, par exception à cette règle, lorsque le bénéficiaire a fait le choix de versements ponctuels pour l'aménagement de son logement ou de son véhicule, une partie de son montant correspondant à 30% du montant total accordé à ce titre peut être versé, 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 des factures au Président du Conseil général après vérification de la conformité de celles-ci avec le descriptif accompagnant le plan personnalisé de compensation.

Seul, l'élément «aides humaines» peut être versé sous forme de chèque emploi service universel, si le bénéficiaire ou son représentant légal en est d'accord et s'il choisit de recourir à un salarié ou à un service d'aide à domicile agréé.

En cas de non paiement des frais liés aux aides humaines, la personne ou l'organisme qui en assume la charge peut demander au Président du Conseil général que l'élément de cette prestation lui soit versé directement.

Dans le cadre des aides humaines, le montant attribué est évalué sur le nombre d'heures de présence requis auprès de la personne et fixé en terme d'équivalent temps plein sur la base du coût réel de rémunération en application de la législation du travail et des conventions collectives.

Le versement de la P.C.H. sera interrompu au lendemain du décès du bénéficiaire.

22-343 – Contrôle de l'utilisation de la prestation de compensation du handicap

Le Président du Conseil général 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 P.C.H. sont ou restent réunies ou si le bénéficiaire a consacré la prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée.

Articles D245-57 et D245-58 du code de l'action sociale et des familles

Pour la vérification du respect des conditions d'attributions de l'élément «aide humaine», le bénéficiaire doit transmettre tous les **3** mois au service du Budget les justificatifs sauf pour les aidants familiaux et pour les forfaits «cécité» et «surdité» ;

Il n'y a pas de justificatifs à transmettre en ce qui concerne les aides spécifiques, les charges exceptionnelles, les surcoûts liés aux transports, les aides animalières ;

Pour la vérification du respect des conditions d'attribution de l'élément «aménagement du logement ou du véhicule», les travaux réalisés doivent être conformes au plan de compensation.

Les factures correspondantes doivent être adressées au service du Budget pour paiement des «aides techniques» et aides «aménagement du logement ou du véhicule».

22-344 – Hospitalisation / Hébergement / Réduction de la P.C.H. / Rétablissement de la P.C.H.

En cas d'hospitalisation ou d'hébergement dans un établissement social ou médico-social donnant lieu à une

Articles D245-73 à D245-78 du code de l'action sociale et des familles

prise en charge par l'assurance maladie ou par l'aide sociale, intervenant en cours de droit de la P.C.H., le versement des aides humaines est réduit à hauteur de 10% du montant antérieurement versé dans les limites d'un montant minimum (4,75 fois le montant du SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit) et d'un montant maximum (9,5 fois le montant du SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit).

Cette réduction intervient au-delà de 45 jours consécutifs de séjour ou de 60 jours lorsque la personne handicapée est dans l'obligation de licencier de ce fait son ou ses aides à domicile. Ce délai n'est pas interrompu en cas de sortie ne mettant pas un terme à la prise en charge. Le versement intégral est rétabli pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement.

Le versement relatif aux «surcoûts transport» et «produits d'hygiène» est suspendu dès le 1^{er} jour d'hospitalisation.

Lorsque la personne handicapée est hospitalisée ou hébergée au moment de la demande de P.C.H., la C.D.A.P.H. décide de l'attribution des aides humaines 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 de l'hospitalisation ou de l'hébergement est fixé à 10% de ce montant dans les limites

d'un montant minimum (0,16 fois le montant du SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit) et d'un montant maximum (0,32 fois le montant du SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit).

Arrêté du 19/02/2007 modifiant l'arrêté du 28/12/2005 fixant les montants attribuables au titre des éléments de la P.C.H.

Lorsque la personne handicapée est hospitalisée ou hébergée au moment de la demande de P.C.H., la C.D.A.P.H. fixe le montant des aides techniques à partir de ses besoins (en aides techniques), que l'établissement ne couvre pas habituellement dans le cadre de ses missions.

Lorsque la personne handicapée est hospitalisée ou hébergée au moment de la demande de P.C.H., la C.D.A.P.H. prend en compte les frais mentionnés à l'article D. 245-14 du C.A.S.F. (aménagement du logement) exposés par les bénéficiaires de l'A.E.E.H. et par les personnes qui séjournent au moins 30 jours/an à leur domicile ou au domicile de l'hébergeant.

Lorsque la personne handicapée est hospitalisée, hébergée ou accueillie dans la journée dans un établissement médico-social au moment de la demande de P.C.H., et que la C.D.A.P.H. 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 km, le montant attribuable fixé en application de l'article R. 245-37 du C.A.S.F. au titre des surcoûts liés aux transports est majoré : il est porté à 12 000 € en cas de surcoûts dus aux trajets entre le domicile et le lieu de travail ou entre le domicile, ou le lieu permanent ou non de résidence, et un établissement d'hospitalisation ou un établissement ou service social ou médico-social.

Arrêté du 19/02/2007 modifiant l'arrêté du 28/12/2005 fixant les montants attribuables au titre des éléments de la P.C.H.

Le Conseil général peut autoriser la C.D.A.P.H. 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.

Le montant attribué au titre des surcoûts liés aux transports est fixé après application des articles R. 245-40 du C.A.S.F. (il convient de déduire les sommes versées correspondant à un droit de même nature ouvert au titre d'un régime de sécurité sociale) et R. 245-42 du C.A.S.F. (les montants sont attribués dans la limite des frais supportés par la personne handicapée).

Les tarifs des trajets entre le domicile, permanent ou non, de la personne handicapée et l'établissement d'hospitalisation, d'hébergement ou d'accueil sont de 0,50 €/km dans la limite des montants maximums attribuables pour les trajets en voiture particulière et 75% des surcoûts dans la limite des montants maximums attribuables pour les trajets avec d'autres moyens de transport.

Lorsque le trajet 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 accompagné cette personne.

Lorsque la personne handicapée est hospitalisée ou hébergée au moment de la demande de P.C.H., la C.D.A.P.H. fixe le montant des aides spécifiques et 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.

22-35 – CARACTERISTIQUES

- L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre.
- Aucun recours en récupération ni à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé, ni sur le légataire ou le donataire. Les sommes versées au titre de cette prestation ne font pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune.
- Non prise en compte de la prestation dans le calcul d'une pension alimentaire ou du montant d'une dette calculée en fonction des ressources.
- La prestation est incessible en tant qu'elle est versée directement au bénéficiaire et insaisissable, sauf pour le paiement des frais de compensation liés aux aides humaines.
- La mesure d'accompagnement judiciaire et la mesure d'accompagnement social personnalisé peuvent s'appliquer à cette prestation.

Articles L245-7 L245-8 du code de l'action sociale et des familles

➤ La P.C.H. est cumulable avec :

- l'allocation aux adultes handicapés (A.A.H),
- tout avantage de vieillesse ou d'invalidité,
- l'aide ménagère au titre de l'aide sociale en cas de besoin,
- la prise en charge des frais d'hébergement au titre de l'aide sociale aux personnes handicapées,
- un droit de même nature au titre d'un régime de sécurité sociale : les sommes versées au titre de l'élément «aides humaines» viennent en déduction du montant de la P.C.H..

Le montant de la prestation de sécurité sociale pris en compte est le montant perçu au cours du mois au titre duquel la P.C.H. est due.

➤ la P.C.H. n'est pas cumulable avec :

- l'allocation compensatrice (A.C.T.P. – A.C.F.P.)

A tout moment, le bénéficiaire peut demander le bénéfice de la P.C.H. et à chaque renouvellement de l'allocation compensatrice, le bénéficiaire peut opter pour le bénéfice de la P.C.H.. Il aura été préalablement informé des montants respectifs de l'allocation et de la prestation auxquels il peut avoir droit.

Articles R245-32 et R245-32-1 du code de l'action sociale et des familles

- l'allocation personnalisée d'autonomie (A.P.A.).

Toute personne qui a obtenu le bénéfice d'une P.C.H. avant l'âge de 60 ans et qui remplit les conditions pour

Article L245-9 du code de l'action sociale et des familles

l'A.P.A., peut choisir lorsqu'elle atteint cet âge et à chaque renouvellement, entre le maintien de celle-ci et le bénéfice de l'A.P.A.. Si aucun choix n'est exprimé, il est présumé qu'elle souhaite continuer à bénéficier de la P.C.H..

Si le bénéficiaire opte pour l'A.P.A., il doit déposer sa demande deux mois avant l'âge de 60 ans ou deux mois avant chaque renouvellement de la P.C.H..

30 jours au plus tard après le dépôt du dossier réputé complet, le Président du Conseil général informe l'intéressé(e) du montant de l'A.P.A. et du montant de sa participation financière.

Le demandeur doit ensuite faire connaître son choix, par écrit, dans un délai de 15 jours. Passé ce délai il est réputé avoir choisi le maintien de la P.C.H..

- les compléments de l'A.E.E.H. (sauf l'élément 3 de la P.C.H. qui peut être cumulé)

➤ la P.C.H. n'est pas imposable

➤ Les réclamations relatives au paiement de la P.C.H. ne sont pas recevables au-delà de deux ans. Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le Président du Conseil général en recouvrement des allocations indûment payées sauf en cas de fraude ou fausse déclaration.

Article L245-8 - 2^{ème} alinéa - du code de l'action sociale et des familles

22-36 – RECOURS

Article L245-2 - 4^{ème} alinéa - du code de l'action sociale et des familles

La décision relative à l'attribution de la P.C.H. par la C.D.A.P.H. peut faire l'objet d'une demande d'intervention d'une personne qualifiée chargée de proposer des mesures de conciliation, d'un recours gracieux et/ou d'un recours contentieux. Le recours contentieux relève du contentieux technique de la sécurité sociale.

La décision relative à la liquidation de cette prestation (taux de prise en charge, versement, contrôle) peut faire l'objet d'un recours gracieux ou d'un recours contentieux. Celui-ci relève des commissions départementale et centrale d'aide sociale.

22-4 – RENOUELEMENT DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE

22-41 – DEFINITION

Depuis la loi du 11 février 2005, l'allocation compensatrice ne fait plus l'objet d'une instruction en 1^{ère} demande ; seuls les révisions et les renouvellements de l'allocation compensatrice peuvent être instruits. Cette allocation est accordée à toute personne handicapée dont l'état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ou dont l'exercice d'une activité professionnelle lui impose des frais supplémentaires.

Ancien article R245-3 du code de l'action sociale et des familles

22-42 – CRITERES D'ATTRIBUTION

Le renouvellement de l'allocation compensatrice requiert des conditions particulières relatives à la résidence, la nationalité, et les ressources.

22-421 – Conditions relatives à la résidence et la nationalité

Peut bénéficier du renouvellement de l'allocation compensatrice, toute personne handicapée :

- résidant en France et ayant son domicile de secours dans les Yvelines,
- de nationalité française ou ressortissante de l'U.E. ou étrangère hors U.E. titulaire d'un titre de séjour en cours de validité.

22-422 – Conditions relatives au handicap

Ancien article L245-1 du code de l'action sociale et des familles

Le taux d'incapacité exigé pour l'attribution de cette aide est fixé à 80%.

22-423 – Conditions relatives aux ressources

Ancien article L245-6 du code de l'action sociale et des familles

A) L'année de référence :

L'année de référence des ressources à prendre en compte issues de l'avis d'imposition est définie selon la date d'effet du renouvellement.

Exemples :

Pour tous les renouvellements compris entre le 1^{er} juillet 2014 et le 30 juin 2015, l'année de référence est l'année 2013.

Pour tous les renouvellements compris entre le 1^{er} juillet 2015 et le 30 juin 2016, l'année de référence est l'année 2014.

B) Sont à prendre en compte pour la personne handicapée, et le cas échéant pour son conjoint ou son concubin, ou partenaire d'un pacte civil de solidarité (PACS) :

- le revenu net catégoriel (revenu brut global),
- les revenus taxés à un taux proportionnel ou soumis à un prélèvement libératoire,
- les revenus et prestations perçus hors de France ou versés par une organisation internationale.

Il n'est pas tenu compte des revenus des enfants ayant fait l'objet d'une imposition commune.

C) Du total des revenus ainsi déterminés, sont opérées les déductions suivantes :

- frais de garde des enfants à charge âgés de moins de 7 ans (montant plafonné),
- pensions alimentaires versées aux enfants mineurs ou à un ex-conjoint en application d'une décision de justice, à un enfant majeur non rattaché au foyer fiscal de l'intéressé(e) ou à un ascendant, dans le cadre des *articles 205 à 211 du Code Civil* (2^o du II de l'article 156 du code général des impôts)
- abattement accordé aux personnes âgées ou invalides prévu par l'article 157 bis du code général des impôts.

Il est fait abstraction des déductions opérées en vertu de l'article 156 du code général des impôts au titre des reports des déficits constatés au cours d'une année antérieure à celle qui est prise en considération.

Lorsque la personne handicapée travaille, seul le quart des ressources provenant de son travail doit être retenu.

Ancien article R245-14 du code de l'action sociale et des familles

Sont également assimilées aux ressources provenant du travail :

- les ressources des travailleurs privés d'emploi (indemnités de chômage, indemnités journalières...),
- les ressources liées aux stages de formation professionnelle ou de rééducation professionnelle.

Les personnes divorcées, séparées de corps ou séparées de fait avec domicile distinct depuis plus de deux ans, sont assimilées à des célibataires. S'il s'agit d'époux, la totalité des ressources du ménage est prise en compte indépendamment du régime matrimonial.

D) Ne sont pas pris en compte :

- les prestations familiales,
- la retraite du combattant,
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- le revenu de solidarité active,
- l'allocation logement,
- les arrérages des rentes viagères constituées en faveur de la personne handicapée ou constituées par la personne handicapée elle-même (paragraphe 2 de l'article 199 septies du code général des impôts)

E) Plafond de ressources :

Ancien article R245-13 du code de l'action sociale et des familles

Le plafond de ressources en matière d'allocation compensatrice résulte de l'addition du plafond prévu pour l'octroi de l'allocation aux adultes handicapés (celui du 1^{er} juillet de l'année de référence) et du montant de l'allocation compensatrice dont le taux aura été fixé par la C.D.A.P.H..

Ce plafond varie en fonction des charges familiales de la personne handicapée. Il est multiplié par deux si le requérant est marié ou vit maritalement et majoré de 50% par enfant à charge.

Lorsque le total de l'allocation et des ressources susceptibles d'être prises en compte dépasse le plafond applicable prévu pour l'octroi de l'allocation aux adultes handicapés, l'allocation est réduite en proportion.

22-43 – PROCEDURES

22-431 – Circuit de la demande de renouvellement

La demande est initiée par le service départemental de l'aide sociale qui sollicite la C.H.L. du lieu du domicile de secours afin d'obtenir une décision de la C.D.A.P.H..

La déclaration de revenus ou le dernier avis d'imposition est sollicité auprès de la personne handicapée ou de son représentant légal.

22-432 – Décision

La C.D.A.P.H. :

- fixe le taux d'incapacité,
- détermine la nécessité de l'aide.

En cas d'attribution, la C.D.A.P.H. fixe le taux de l'allocation accordée ainsi que sa durée et son point de départ. La durée de versement fixée par la C.D.A.P.H. ne peut excéder 5 ans.

L'instruction administrative de la demande relève de la compétence des services du Conseil général qui :

- examinent l'ouverture du droit à l'allocation,
- calculent son montant,

Le Président du Conseil général notifie sa décision.

22-433 – Révision

La C.D.A.P.H. peut toujours revoir la décision en cours de validité à la demande de l'intéressé(e), ou du Président du Conseil général.

Le Président du Conseil général peut réviser sa décision en cas d'éléments nouveaux :

- lorsque la décision d'attribution de la prestation a été prise sur la base de déclarations erronées ou incomplètes. Cette décision peut être révisée avec effet rétroactif.

- le bénéficiaire peut demander au Service Départemental de l'Aide Sociale de revoir sa décision lorsqu'un changement intervient dans ses ressources du fait d'une modification dans sa situation individuelle ou familiale (ex : divorce, séparation, décès, cessation d'activité...).

22-44 – MODALITES DE L'AIDE

22-441 – Montant mensuel de l'allocation compensatrice

Lorsque l'allocation compensatrice est accordée au titre de la tierce personne, son montant varie entre 40% et 80% du montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (M.T.P.) de la sécurité sociale (*annexe 7*).

Anciens articles R245-3 et R245-4 du code de l'action sociale et des familles

Lorsque l'allocation compensatrice est accordée au titre des frais professionnels, son montant varie entre 20 et 80% du montant de la majoration spéciale pour aide constante d'une tierce personne (M.T.P.).

Lorsque l'allocation compensatrice est attribuée à la fois au titre de la tierce personne et des frais professionnels, le montant de l'allocation est calculé sur la base du taux le plus élevé majoré de 20% de la majoration pour aide constante d'une tierce personne de la sécurité sociale (M.T.P.).

Le Président du Conseil général arrête le montant de l'allocation compensatrice compte tenu d'une part, de la décision de la C.D.A.P.H. en ce qui concerne le taux de l'allocation accordée et d'autre part, des ressources du bénéficiaire, appréciées dans les conditions prévues au paragraphe précédent.

Ancien article R245-18 du code de l'action sociale et des familles

22-442 – Versement de l'allocation compensatrice

Le versement de l'allocation est effectué par le Président du Conseil général, mensuellement au cours du mois auquel il se rapporte.

Le renouvellement de l'allocation est opéré à compter de la date fixée par la C.D.A.P.H. si cette date est postérieure à celle du dépôt de la demande.

Le versement de l'allocation compensatrice sera interrompu au lendemain du décès du bénéficiaire.

22-443 – Contrôle de l'utilisation de l'allocation compensatrice

Les personnes atteintes de cécité n'ont pas à apporter la preuve du recours effectif à l'aide d'une tierce personne. Le service départemental de l'Aide Sociale vérifie, à chaque renouvellement de l'allocation, les ressources de l'allocataire et la condition de non-cumul avec un avantage analogue.

Ancien article R245-9 du code de l'action sociale et des familles

Par ailleurs, le bénéficiaire est tenu d'informer le service de tout changement dans sa situation sociale, familiale ou financière durant la période de validité de l'aide.

22-444 – Réduction de l'allocation compensatrice

A) Personne hébergée à titre payant

L'allocation est attribuée dans les mêmes conditions que pour une personne demeurant à son domicile.

B) Personne hébergée au titre de l'aide sociale dans un établissement assurant l'hébergement et un entretien complet ou hébergée en famille d'accueil agréée :

Article R344-32 du code de l'action sociale et des familles

Lorsque le pensionnaire est obligé, pour effectuer les actes ordinaires de la vie, d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne et qu'il bénéficie à ce titre de l'allocation compensatrice, le paiement de cette allocation est suspendu à concurrence d'un montant fixé par le Président du Conseil général en proportion de l'aide qui lui est assurée par le personnel de l'établissement pendant qu'il y séjourne et au maximum à concurrence de 90%.

L'allocation compensatrice pour frais professionnels liés à une activité salariée peut également être suspendue, à concurrence d'un montant fixé par le Président du Conseil général, si l'établissement accueillant le bénéficiaire prend en charge une partie de ses frais par le biais, par exemple, d'une mise à disposition de moyens de transport adaptés.

C) Personne hébergée, prise en charge à un autre titre que l'aide sociale (compagnie d'assurance, SNCF...)

La C.D.A.P.H. fixe le taux de l'allocation compensatrice en fonction des besoins qui ne sont pas déjà couverts soit au titre de l'assurance maladie, soit à un autre titre.

22-445 – Personne hospitalisée en court et moyen séjour ou séjournant en maison d'accueil spécialisée ou placée en Institut d'Education Motrice (I.E.M.)

L'allocation est suspendue au-delà de 45 jours consécutifs d'hospitalisation ; elle est rétablie sur présentation d'une attestation de sortie fournie par l'établissement.

Anciens articles L245-10 et R245-10 du code de l'action sociale et des familles

22-446 – Rétablissement de l'allocation compensatrice

L'allocation compensatrice est rétablie au taux plein :

- après la fin de l'hospitalisation sur présentation d'une attestation de sortie fournie par l'établissement,
- en cas de cessation de prise en charge des frais d'hébergement au titre de l'aide sociale,
- lors des retours au domicile et pendant les vacances sur présentation d'une attestation de sortie de l'établissement.

22-45 – MODALITES DE CHOIX ENTRE L'ALLOCATION COMPENSATRICE TIERCE PERSONNE (A.C.T.P.) ET L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (A.P.A.) OU LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (P.C.H.)

A) Personnes ayant obtenu le bénéfice de l'A.C.T.P. avant l'âge de 60 ans

La personne peut choisir à chaque renouvellement de la prestation le maintien de l'A.C.T.P. ou le bénéfice de l'A.P.A., ou celui de la P.C.H.

Ancien article L245-3 du code de l'action sociale et des familles

Si le choix est celui de l'A.P.A. ou de la P.C.H. le bénéficiaire doit déposer sa demande deux mois avant l'âge de 60 ans ou deux mois avant chaque renouvellement de l'A.C.T.P.

30 jours au plus tard après le dépôt du dossier réputé complet, le Président du Conseil général informe l'intéressé(e) du montant de l'A.P.A. ou de la P.C.H. et du montant de sa participation financière.

Le demandeur doit ensuite faire connaître son choix, par écrit, dans un délai de 15 jours. Passé ce délai il est réputé avoir choisi le maintien de l'A.C.T.P..

B) Personnes ayant obtenu le bénéfice de l'A.C.T.P. après l'âge de 60 ans

Le bénéficiaire peut choisir entre le maintien de l'A.C.T.P.

jusqu'à la date de révision (fin de validité de l'aide) ou opter avant la fin de l'expiration de l'A.C.T.P. pour le bénéfice de l'A.P.A. ou celui de la P.C.H..

Ancien article L245-4 du code de l'action sociale et des familles

Le bénéficiaire doit déposer sa demande d'A.P.A. ou de P.C.H. deux mois avant la date d'échéance du versement fixé soit dans la décision d'attribution, soit lors de la dernière révision.

Si le choix est celui de l'A.P.A., 30 jours au plus tard après le dépôt du dossier réputé complet, le Président du Conseil général informe l'intéressé(e) du montant de l'A.P.A. et du montant de sa participation financière.

Le demandeur doit ensuite faire connaître son choix, par écrit, dans un délai de 15 jours. Passé ce délai il est réputé avoir choisi le maintien de l'A.C.T.P..

22-46- CARACTERISTIQUES

➤ L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre.

Ancien article L245-5 du code de l'action sociale et des familles

➤ Les recours en récupération sont définis à l'article 14 du titre 2 du présent règlement.

Sans objet - Article 95 de la loi n°2005-102 du 11/02/2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

➤ Les recours contre les décisions d'aide sociale sont définis à l'article 14 du titre 2 du présent règlement.

➤ Il n'y a pas lieu à inscription d'hypothèque légale sur les biens immobiliers du bénéficiaire

➤ l'allocation compensatrice est cumulable avec :

Ancien article R245-20 du code de l'action sociale et des familles

- l'allocation aux adultes handicapés (A.A.H), (l'allocation compensatrice n'entre pas en compte dans les ressources de l'intéressé(e) pour l'appréciation de ses droits à l'AAH.)
- tout avantage de vieillesse ou d'invalidité,
- l'aide ménagère au titre de l'aide sociale en cas de besoin,
- la prise en charge des frais d'hébergement au titre de l'aide sociale aux personnes handicapées : l'allocation compensatrice est alors versée à hauteur de 10% de son montant.

Seule, l'allocation compensatrice pour frais professionnels est cumulable avec la majoration tierce personne servie par un organisme de sécurité sociale (M.T.P.).

➤ L'allocation compensatrice n'est pas cumulable avec les avantages analogues ayant le même objet que ladite allocation comme :

- la pension d'invalidité 3^{ème} catégorie, et/ou la majoration pour tierce personne (M.T.P.) ou la prestation complémentaire pour recours à tierce personne (P.C.R.T.P.) accordée par la caisse primaire d'assurance maladie ou une caisse d'un des régimes spéciaux d'assurance maladie,
- la prestation de compensation du handicap (P.C.H.)
- la majoration de la rente au titre d'un accident de travail attribuée par la caisse primaire d'assurance maladie ou par une caisse d'un des régimes spéciaux d'assurance invalidité,
- la majoration tierce personne (M.T.P.) au titre d'une pension de vieillesse attribuée par une caisse régionale d'assurance maladie (branche vieillesse) ou par une caisse d'un des régimes spéciaux d'assurance vieillesse et d'invalidité,
- l'allocation personnalisée d'autonomie (A.P.A.)

Ancien article L245-7 - 1^{er} alinéa du code de l'action sociale et des familles

➤ L'allocation compensatrice est incessible et insaisissable,

sauf pour le paiement des frais de tierce personne de l'adulte handicapé.

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 général que l'allocation lui soit versée directement.

➤ L'allocation compensatrice n'est pas imposable

Ancien article L245-7 - 2^{ème} alinéa du code de l'action sociale et des familles

➤ Les réclamations relatives au paiement de l'allocation compensatrice ne sont pas recevables au-delà de deux ans.

Cette prescription est également applicable à l'action intentée

par le Président du Conseil général en recouvrement des allocations indûment payées sauf en cas de fraude ou fausse déclaration.

22-5 – HEBERGEMENT FAMILIAL

Article L231-4 du code de l'action sociale et des familles

22-51 – DEFINITION

Les personnes handicapées qui ne peuvent être utilement aidées à domicile peuvent être accueillies, à condition d'avoir déposé au préalable une demande d'aide sociale, chez des particuliers au titre de l'accueil familial (*annexe 10*).

L'accueil familial doit être volontaire, ou en cas d'incapacité, émaner du représentant légal de l'intéressé(e).

22-52 – CRITERES D'ATTRIBUTION

22-521 – Conditions relatives à l'habilitation

Article L441-1 du code de l'action sociale et des familles

La personne handicapée doit être accueillie chez une personne agréée par le Président du Conseil général et habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Cet agrément ne sera pas toutefois nécessaire si la personne hébergée a des liens familiaux, jusqu'au quatrième degré inclus (ex. : enfants, petits-enfants, frères, sœurs, cousins germains) avec la personne qui l'accueille.

Sauf mention contraire, l'agrément vaut habilitation.

22-522 – Conditions relatives à l'âge, la résidence et la nationalité

Peut bénéficier d'une prise en charge des frais d'accueil par l'aide sociale, toute personne :

- âgée d'au moins 18 ans ou d'au moins 16 ans si le demandeur cesse d'ouvrir droit aux allocations familiales, résidant en France et ayant son domicile de secours dans les Yvelines, de nationalité française ou ressortissante de l'U.E. ou étrangère hors U.E. titulaire d'un titre de séjour en cours de validité.

22-523 – Conditions relatives au handicap

La personne handicapée doit justifier d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80% ou avoir une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi compte tenu de son handicap reconnu par la C.D.A.P.H.

22-524 – Conditions relatives aux ressources

Articles L132-1, L241-1 - 2^{ème} alinéa et R132-1 du code de l'action sociale et des familles

L'ensemble des ressources de l'intéressé(e), de quelque nature qu'elles soient, est pris en compte et, le cas échéant, celles de son conjoint ou de son concubin ou de la personne avec laquelle il(elle) a conclu un PACS.

Pour l'appréciation des ressources des postulants, les biens non productifs de revenus, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50% de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80% de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3% du montant des capitaux (*article R. 132-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles*).

La Commission Centrale d'Aide Sociale considère en effet qu'il n'y a pas lieu d'ajouter la valeur du logement que le demandeur occupe à titre principal.

Le cas échéant, 90% des revenus fonciers nets d'une part, et 90% de l'ensemble des revenus de capitaux placés (dont le montant total est supérieur à 15 €) mis à disposition des épargnants sans obligation de rupture de contrat d'autre part, quel que soit le nombre de jours de présence dans l'établissement, sont reversés annuellement.

Les personnes handicapées justifiant de ressources insuffisantes pour régler leurs frais d'accueil, peuvent prétendre à l'aide sociale.

La participation du bénéficiaire à ses frais d'accueil est identique à celle définie pour les hébergements en structures spécialisées. Dans le cas où le bénéficiaire est également hébergé en structure spécialisée en internat de semaine, sa participation ne sera pas appelée s'il séjourne moins de 72 h consécutives dans sa famille d'accueil.

Ne sont pas prises en compte :

- les retraites du combattant,
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- les prestations familiales,
- les arrérages des rentes viagères constituées en faveur de la personne handicapée et mentionnées à l'article 199 septies du code général des impôts

22-53 – PROCEDURES

22-531 – Circuit de la demande

Article L131-1 du code de l'action sociale et des familles

La demande est à déposer au Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou, à défaut, à la mairie de résidence de l'intéressé(e).

Le dossier revêt l'avis du Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou celui du Maire.

S'il le souhaite, le Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou le Maire peut consulter le conseil municipal.

La demande est adressée, dans le mois de son dépôt, au service départemental de l'aide sociale qui l'instruit, en lien avec le service de vie sociale à domicile des personnes âgées et des personnes handicapées.

La décision est mise en œuvre après signature de la convention complétant l'habilitation. L'admission d'urgence n'est pas possible.

22-532 – Décision

La décision est prononcée par le Président du Conseil général, elle se fonde sur l'avis du Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou celui du Maire, mentionné dès la constitution du dossier.

La décision est valable par périodes maximales de 5 ans à compter de la date de la demande.

Elle est notifiée par le Président du Conseil général :

- à l'intéressé(e) ou son représentant légal,
- au Maire de la commune où a été déposée la demande,
- au service de vie sociale à domicile

Toute décision de rejet doit être motivée.

Les voies et délais de recours sont indiqués sur la notification de décision.

22-533 – Révision / Renouvellement

A) Révision

Article R131-3 du code de l'action sociale et des familles

Toute décision en cours de validité peut être révisée lorsque des éléments nouveaux entraînent une modification de la situation du demandeur.

Si la révision est consécutive à la production de renseignements erronés ou incomplets, le Président du Conseil général peut poursuivre le contrevenant dans les conditions prévues à l'article 12-3 du titre 2 du présent règlement.

B) Renouvellement

Pour simplifier la démarche du bénéficiaire, le renouvellement de cette prestation est effectué sans constitution d'un nouveau dossier.

Le service départemental d'aide sociale, 2 mois avant l'expiration de la prise en charge, invite le bénéficiaire à faire connaître sa situation actuelle.

22-54 – MODALITES DE L'AIDE

La personne accueillant des personnes handicapées sera tenue de respecter les montants fixés par le Président du Conseil général même si elle est dispensée de solliciter l'agrément, compte tenu de ses liens familiaux avec la personne accueillie (*Délibération 2014 – annexe 10, article 2-2*).

Les frais d'hébergement comprennent :

Articles R231-4 et D442-2 du code de l'action sociale et des familles

- la rémunération journalière des services rendus majorée (RJSR), le cas échéant, pour sujétions particulières.
- Le plafond de cette rémunération est fixé par le Président du Conseil général
- une indemnité représentative des frais d'entretien courant dont le montant est également fixé par le Président du Conseil général entre 2 fois et 5 fois le minimum garanti,
 - une indemnité de congés payés dont le montant est égal à 10% de la RJSR,
 - une indemnité de mise à disposition des lieux pour la ou les pièces mises à disposition de la personne handicapée et qui est fixée par la personne qui accueille sous le contrôle du Président du Conseil général,
 - la personne accueillie bénéficie d'un droit ouvert pour le financement de ses vacances, à hauteur d'un montant forfaitaire de 2 287 € par année civile, à condition qu'elle ne dispose pas de capitaux placés supérieurs à 7 622,45 €.

22-55 – CARACTERISTIQUES

- L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre.
- L'inscription d'hypothèque légale, les recours en récupération et contre les décisions d'aide sociale sont définis à l'article 14 du titre 2 du présent règlement.

Article L241-4 du code de l'action sociale et des familles

22-6 – HEBERGEMENT EN ETABLISSEMENT MEDICO-SOCIAL

22-61 – DEFINITION

Les frais d'hébergement d'une personne handicapée dont l'état de santé nécessite un accueil dans un établissement spécialisé peuvent être pris en charge par le Département.

Articles L231-4 et L344-5 du code de l'action sociale et des familles

Les personnes handicapées qui ne peuvent être accueillies dans une structure spécialisée, peuvent être orientées à défaut vers des structures pour personnes âgées : maison de retraite, unité de soins de longue durée ...

En application de la délibération de l'assemblée départementale du 16 avril 1999, les adultes handicapés, hébergés au titre de l'aide sociale, conservent leur statut de personnes handicapées, qu'ils soient accueillis en établissements spécifiques pour personnes handicapées ou en établissements pour personnes âgées.

22-62 – CRITERES D'ATTRIBUTION

22-621 – Conditions relatives à l'âge, la résidence et la nationalité

Peut prétendre à la prise en charge par l'aide sociale de ses frais d'hébergement en établissement toute personne :

- âgée d'au moins 18 ans ou d'au moins 16 ans si le demandeur cesse d'ouvrir droit aux allocations familiales,
- résidant en France et ayant son domicile de secours dans les Yvelines,
- de nationalité française ou ressortissante de l'U.E. ou étrangère hors U.E. titulaire d'un titre de séjour en cours de validité.

22-622 – Conditions relatives au handicap

En fonction du handicap de la personne, la C.D.A.P.H. se prononce sur l'opportunité de l'hébergement et décide du type d'établissement destiné à accueillir la personne handicapée, sauf pour les unités de soins de longue durée.

22-623 – Conditions relatives aux ressources

Articles L132-1, L241-1 et L344-5 - les 2èmes alinéas et R132-1 du code de l'action sociale et des familles

L'ensemble des ressources de l'intéressé(e), de quelque nature qu'elles soient, est pris en compte et, le cas échéant, celles de son conjoint ou de son concubin ou de la personne avec laquelle il (elle) a conclu un PACS.

Pour l'appréciation des ressources des postulants, les biens non productifs de revenus, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50% de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80% de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3% du montant des capitaux.

La Commission Centrale d'Aide Sociale considère en effet qu'il n'y a pas lieu d'ajouter la valeur du logement que le demandeur occupe à titre principal.

Le cas échéant, 90% des revenus fonciers nets d'une part, et 90% de l'ensemble des revenus de capitaux placés (dont le montant total est supérieur à 15 €) mis à disposition des épargnants sans obligation de rupture de contrat d'autre part, quel que soit le nombre de jours de présence dans l'établissement, sont reversés annuellement.

Les personnes handicapées justifiant de ressources insuffisantes pour régler leurs frais d'hébergement peuvent prétendre à l'aide sociale

Ne sont pas prises en compte :

- les retraites du combattant,
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- les prestations familiales.
- les arrérages des rentes viagères constituées en faveur de la personne handicapée et mentionnées à l'article 199 septies du code général des impôts

22-63 – PROCEDURES

22-631 – Circuit de la demande

La demande de prise en charge des frais d'hébergement au titre de l'aide sociale est à déposer au Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou, à défaut, à la mairie de résidence de l'intéressé(e).

Le dossier revêt l'avis du Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou celui du Maire.

S'il le souhaite, le Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou le Maire peut consulter le conseil municipal.

Article L131-1 du code de l'action sociale et des familles

La demande est adressée, dans le mois de son dépôt, au service départemental de l'aide sociale qui l'instruit et peut demander des compléments d'informations à l'intéressé(e).

La demande d'hébergement sur le plan médico-social est adressée directement à la C.H.L. du lieu du domicile de secours de l'intéressé, qui formule une proposition à la C.D.A.P.H. relative à :

- l'opportunité de l'hébergement,
- la catégorie de l'établissement.

Article L241-6 du code de l'action sociale et des familles

La C.D.A.P.H. désigne les établissements ou les services concourant à la rééducation, au reclassement et à l'accueil des personnes handicapées, correspondant à leurs besoins et en mesure de les accueillir. La décision de la commission s'impose à tout établissement ou service dans la limite de la spécialité au titre de laquelle il a été autorisé ou agréé.

Lorsque la personne handicapée fait connaître sa préférence pour un établissement ou un service entrant dans la catégorie fixée par la C.D.A.P.H., la Commission est tenue de faire figurer cet établissement ou ce service au nombre de ceux qu'elle désigne, quelle que soit sa localisation.

La C.D.A.P.H. fixe également la durée de l'hébergement. Elle notifie sa décision à l'intéressé(e) ou à son représentant légal, aux établissements désignés et au service départemental de l'Aide Sociale.

Une prise en charge provisoire peut être accordée par le Président du Conseil général avant toute décision de la C.D.A.P.H. quand la situation présente un caractère d'urgence.

Une prise en charge au titre de l'hébergement permanent, au sein d'une structure pour personnes handicapées, n'est pas cumulable avec une prise en charge des services à domicile, notamment les services d'accompagnement à la vie sociale, les centres d'accueil de jour autonomes ou rattachés à un établissement d'hébergement, les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés.

22-632 – Décision

La décision de prise en charge des frais d'hébergement ou d'accueil est prononcée par le Président du Conseil général, elle se fonde sur :

- la décision de la C.D.A.P.H.,
- l'avis du Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou celui du Maire, mentionné dès la constitution du dossier,

Le Président du Conseil général fixe la participation du demandeur ; la durée est fixée par la C.D.A.P.H. et ne peut excéder cinq ans. La décision est notifiée par le Président du Conseil général :

- à l'intéressé(e) ou son représentant légal,
- au Maire de la commune où a été déposée la demande,

Toute décision de rejet de prise en charge doit être motivée. Les voies et délais de recours sont indiqués sur la notification de décision.

22-633 – Révision / Renouvellement

A) Révision

Article R131-3 du code de l'action sociale et des familles

La C.D.A.P.H. peut toujours revoir la décision en cours de validité à la demande de l'intéressé(e), du Président du Conseil général ou de l'établissement..

Toute décision en cours de validité peut être révisée lorsque des éléments nouveaux entraînent une modification de la situation du demandeur.

Si la révision est consécutive à la production de renseignements erronés ou incomplets, le Président du Conseil général peut poursuivre le contrevenant dans les conditions prévues à l'article 12-3 du titre 2 du présent règlement.

B) Renouvellement

Pour simplifier la démarche du bénéficiaire, le renouvellement de cette prestation est effectué sans constitution d'un nouveau dossier.

Le service départemental de l'Aide Sociale, 2 mois avant l'expiration de la prise en charge, invite le bénéficiaire à faire connaître sa situation actuelle et contacte la C.H.L., le cas échéant.

22-64 – MODALITES DE L'AIDE

Le Département prend en charge l'hébergement ou l'accueil des adultes handicapés, l'État restant compétent pour les frais en établissement de travail protégé (E.S.A.T.). La Sécurité Sociale assume les frais d'hébergement en Maison d'Accueil Spécialisée ou Centre de Reclassement ou de Rééducation Professionnelle.

22-641 – Types de prise en charge

A) Accueil en semi-internat

La prise en charge des frais est délivrée par le département : les adultes handicapés conservent l'intégralité de leurs ressources.

B) Hébergement en internat (foyer d'hébergement, foyer de vie, foyer d'accueil médicalisé)

La prise en charge est partielle : le Département prend en charge les frais d'hébergement. Dans ce cas, les personnes handicapées contribuent à ces frais en fonction de leurs ressources.

22-642 – Calcul de la participation et minimum de ressources laissé à disposition de la personne

A) Adultes handicapés non travailleurs

Article R344-29 du code de l'action sociale et des familles

La participation des personnes handicapées en hébergement complet ou en internat de semaine est fixée comme suit :

- reversement mensuel de l'ensemble des ressources,
- reversement intégral de l'allocation logement sauf si cette dernière est intégrée aux éléments constitutifs du budget prévisionnel déterminant les tarifs,
- Le cas échéant, 90% des revenus fonciers nets d'une part, et 90% de l'ensemble des revenus de capitaux placés (dont le montant total est supérieur à 15 €) mis à disposition des épargnants sans obligation de rupture de contrat d'autre part, quel que soit le nombre de jours de présence dans l'établissement, sont reversés annuellement..

Le minimum de ressources laissé à la disposition de la personne handicapée est de 10% de l'ensemble

Article D344-34 du code de l'action sociale et des familles

de ses ressources mensuelles, à condition que ce minimum ne soit pas inférieur à 30% par mois du montant mensuel de l'A.A.H. à taux plein.

La participation des personnes handicapées hébergées en foyer logement est fixée comme suit :

L'intéressé(e) participe à hauteur de 90% de ses ressources personnelles qui excèdent l'allocation adulte handicapé.

Article D344-37 - 1^{er} alinéa du code de l'action sociale et des familles

Toutefois, l'allocation logement devra être versée intégralement au Département. L'allocation adulte handicapé et 10% des ressources excédant ce montant sont laissés à la disposition de la personne hébergée pour assurer ses frais de repas et d'entretien.

B) Adultes handicapés travailleurs

➤ qui ne perçoivent pas l'allocation logement, la participation journalière est de :

- 4,5 fois le taux horaire du SMIG
- 3,5 fois le taux horaire du SMIG pour les handicapés orphelins ;

➤ qui perçoivent l'allocation logement, la participation journalière est de :

- 4,7 fois le taux horaire du SMIG.
- 3,7 fois le taux horaire du SMIG pour les handicapés orphelins;

Sont considérées comme orphelines, les personnes qui ont perdu leur père et mère ou l'un des deux parents, avant leurs 20 ans, date à laquelle ils relèvent de la législation sur les adultes handicapés.

Dans le calcul de cette participation, entrent en compte le salaire réel de l'intéressé et le complément de rémunération, le montant de l'A.A.H., les pensions d'invalidité, les pensions d'orphelins, l'allocation logement, et toute autre indemnité

Le cas échéant, 90% des revenus fonciers nets d'une part, et 90% de l'ensemble des revenus de capitaux placés (dont le montant total est supérieur à 15 €) mis à disposition des épargnants sans obligation de rupture de contrat d'autre part, quel que soit le nombre de jours de présence dans l'établissement, sont reversés annuellement.

Le minimum de ressources laissé à la disposition de la personne handicapée :

- en hébergement complet ou en internat de semaine

50% du montant mensuel l'A.A.H. à taux plein

Article D344-36 du code de l'action sociale et des familles

et 20% supplémentaires pour les personnes prenant

au moins et régulièrement 5 des principaux repas par semaine à l'extérieur du foyer d'hébergement ;

- en foyer logement

125% du montant mensuel de l'A.A.H. à taux plein.

Article D344-37 – 2^{ème} alinéa du code de l'action sociale et des familles

Néanmoins, les handicapés qui ne perçoivent pas encore la garantie de ressources peuvent conserver 30% de l'A.A.H. pendant la période de stage en E.S.A.T.

22-643 – Situation de la personne hébergée, avec conjoint, enfant ou ascendant à charge

L'intéressé(e) doit pouvoir disposer librement

Article D344-38 du code de l'action sociale et des familles

chaque mois, en plus du minimum exposé ci-dessus de :

- 35% du montant mensuel de l'A.A.H, s'il est marié et que son conjoint ne travaille pas pour un motif reconnu valable par le Président du Conseil général,

et

- 30% du montant mensuel de l'A.A.H, par enfant ou ascendant à charge.

22-644 – Versement de la participation

A) La personne handicapée ou son représentant légal s'acquitte de sa contribution

- soit auprès de l'établissement, à charge pour lui de la déduire des frais d'hébergement,
- soit, exceptionnellement, auprès du Département.

Si le pensionnaire ne s'acquitte pas de sa contribution pendant 2 mois consécutifs, l'établissement est fondé, sans préjudice des recours de droit commun, à réclamer le paiement direct à son profit de l'allocation aux adultes handicapés, à charge pour lui de reverser à l'intéressé(e) le minimum de ressources fixé en application de l'article L.344-5 du C.A.S.F..

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

B) Paiement différentiel

Par délibération du 6 juin 1997, le Conseil général a adopté le principe du paiement différentiel des frais d'hébergement des personnes relevant de l'aide sociale du département des Yvelines.

Cette procédure conduit le département à régler aux établissements d'accueil la part des frais qui lui incombe (frais de séjour déduction faite de la participation du pensionnaire) ;

Le directeur de l'établissement est tenu d'encaisser, dès la date d'entrée, à titre de provision, la participation de l'intéressé(e) selon les critères du règlement départemental d'aides sociales des Yvelines.

La régularisation intervient, le cas échéant, dès la décision du Président du Conseil général.

22-645 – Absences de l'établissement des personnes handicapées hébergées au titre de l'aide sociale

Seront facturées à taux plein, toutes les journées de présence dans l'établissement et les 72 premières heures d'absence

Article R314-204 du code de l'action sociale et des familles

(équivalent à 3 nuitées) pour convenance personnelle ou hospitalisation ; les ressources des bénéficiaires de l'aide sociale, y compris l'allocation logement et la participation du conjoint le cas échéant, seront reversées au département conformément aux dispositions définies dans le présent règlement.

Seront facturées à taux réduit du forfait journalier hospitalier les journées d'hospitalisation au-delà des 72 premières heures. Les hospitalisations ne seront facturées que dans la limite de 60 jours consécutifs y compris les 72 premières heures ; les ressources des bénéficiaires de l'aide sociale, y compris l'allocation logement et la participation du conjoint le cas échéant, seront reversées au département conformément aux dispositions définies dans le présent règlement.

Au-delà de 60 jours consécutifs d'hospitalisation, le prix de journée de l'établissement ne sera pas facturé, et les ressources du bénéficiaire, ainsi que la participation de son conjoint le cas échéant, ne seront pas récupérées, à l'exception de l'allocation logement.

Seront facturées à taux réduit du forfait hôtelier dont le montant retenu par le département correspond au forfait journalier hospitalier, les journées d'absence pour convenance personnelle au-delà des 72 premières heures dans la limite de 35 jours cumulés par année civile. Les ressources resteront à la disposition des bénéficiaires de l'aide sociale pendant cette période, excepté l'allocation logement qui devra être reversée au département. La participation du conjoint le cas échéant, ne sera pas appréhendée.

Au-delà de 35 jours cumulés d'absence pour convenance personnelle par an, les journées seront facturées à taux réduit du forfait hôtelier ; les ressources des bénéficiaires de l'aide sociale, y compris l'allocation logement et la participation du conjoint le cas échéant, seront reversées au département conformément aux dispositions définies dans le présent règlement. Les week-ends inférieurs ou égaux à 72 h (3 nuitées) ne sont pas comptabilisés dans ces 35 jours, s'ils ne sont pas attendants à une période de congés.

Dès le 1^{er} jour d'absence et quel que soit le motif, le ticket modérateur n'est pas pris en charge au titre de l'aide sociale.

22-646 – Responsabilité civile

Les cotisations au titre de la Responsabilité Civile ne doivent pas être prélevées sur les ressources revenant au Département, sauf pour les personnes hébergées sous tutelle, les tuteurs ayant l'obligation réglementaire de souscrire à cette assurance.

En tout état de cause, les dépenses exceptionnelles ne peuvent être réglées par prélèvement sur les ressources revenant au Département, sans autorisation des Services Départementaux.

22-647 – Frais d’obsèques des personnes handicapées hébergées au titre de l’aide sociale

La prise en charge des frais d’obsèques n’est pas assurée par le Département.

22-65 – CARACTERISTIQUES

- L’obligation alimentaire n’est pas mise en œuvre. Article L344-5 - 3^{ème} alinéa du code de l’action sociale et des familles
- L’hypothèque légale n’est pas mise en œuvre *par délibération du Conseil général en date du 26 septembre 2008*
- Les recours en récupération et contre les décisions d’aide sociale sont définis Article L344-5 - 3^{ème} alinéa du code de l’action sociale et des familles
à l’article 14 du titre 2 du présent règlement.

22-7 – PRISE EN CHARGE EN SERVICE SOCIAL ET MEDICO-SOCIAL

22-71 – DEFINITION

Les frais de prise en charge en service social et médico-social, d’une personne handicapée dont l’état de santé nécessite un suivi peuvent être assurés par le Département.

Article L344-5-1 - 2^{ème} alinéa du code de l’action sociale et des familles

22-711 – Types de service social et médico-social

Articles D312-162 à D312-176 du code de l’action sociale et des familles

Les services concernés sont :

- a) Les Services d’Accompagnement à la Vie Sociale (S.A.V.S.),
- b) Les Sections d’Adaptation Spécialisée (SAS) rattachées à un E.S.A.T.,
- c) Les Centres d’Accueil de Jour (CAJ autonomes ou rattachés à un établissement d’hébergement),
- d) Les Services d’Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (S.A.M.S.A.H.).

En application de la délibération de l’assemblée départementale du 16 avril 1999, les adultes handicapés conservent leur statut de personnes handicapées, qu’ils soient accueillis en services spécifiques pour personnes handicapées ou en services pour personnes âgées pour leur prise en charge au titre de l’aide sociale.

22-72 – CRITERES D’ATTRIBUTION

22-721 – Conditions relatives à l’âge, la résidence et la nationalité

Peut prétendre à la prise en charge par l’aide sociale de ses frais de suivi par un service toute personne :

- âgée d’au moins 18 ans ou d’au moins 16 ans si le demandeur cesse d’ouvrir droit aux allocations familiales,
- résidant en France et ayant son domicile de secours dans les Yvelines,
- de nationalité française ou ressortissante de l’U.E. ou étrangère hors U.E. titulaire d’un titre de séjour en cours de validité.

22-722 – Conditions relatives au handicap

En fonction du handicap de la personne, la C.D.A.P.H. se prononce sur l’opportunité du suivi et décide du type de structure destinée à accueillir la personne handicapée.

22-723 – Conditions relatives aux ressources

Aucune participation financière n’est sollicitée auprès de la personne handicapée pour ce type de suivi dans la mesure où, en fonction de ses ressources, elle est admise au bénéfice de l’aide sociale.

22-73 – PROCEDURES

22-731 – Circuit de la demande

En fonction du mode de gestion du service d’accueil, le Département instruit la demande individuelle de la personne handicapée ou attribue à l’établissement concerné une dotation globale annuelle qui inclut les types de service définis ci-dessus.

En ce qui concerne la demande individuelle hors dotation globale, celle-ci est adressée à la C.H.L. du lieu du domicile de secours du demandeur, qui formule une proposition sur :

- l'opportunité de l'accueil,
- la catégorie de la structure.

La C.D.A.P.H. désigne les services concourant à l'accompagnement et à l'accueil des adultes handicapés, correspondant à leurs besoins et en mesure de les accueillir. La décision de la commission s'impose à tout service dans la limite de la spécialité au titre de laquelle il a été autorisé ou agréé.

A titre exceptionnel, la C.D.A.P.H. peut désigner un service entrant dans la catégorie de ceux vers lesquels elle a décidé d'orienter la personne handicapée et en mesure de l'accueillir.

Lorsque la personne handicapée fait connaître sa préférence pour un service entrant dans la catégorie fixée par la C.D.A.P.H., la Commission est tenue de faire figurer ce service au nombre de ceux qu'elle désigne, quelle que soit sa localisation.

La C.D.A.P.H. fixe également la durée de la prise en charge. Elle notifie sa décision à l'intéressé(e) ou à son représentant légal, aux services désignés et au Service Départemental de l'Aide Sociale.

L'instruction administrative de la demande relève du service départemental de l'Aide Sociale qui peut demander des compléments d'informations à l'intéressé(e) éventuellement par l'intermédiaire du Centre Communal d'Action Sociale.

Article L131-1 du code de l'action sociale et des familles

Une prise en charge provisoire peut être accordée par le Président du Conseil général avant toute décision de la C.D.A.P.H. quand la situation présente un caractère d'urgence.

22-732 – Décision

La décision de prise en charge est prononcée par le Président du Conseil général, elle se fonde sur :

- la décision de la C.D.A.P.H.,
- l'avis du Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou celui du Maire, mentionné dès la constitution du dossier,

La durée est fixée par la C.D.A.P.H. et, ne peut excéder cinq ans. La décision est notifiée par le Président du Conseil général :

- à l'intéressé(e) ou son représentant légal,
- au Maire de la commune où a été déposée la demande,

Toute décision de rejet de prise en charge doit être motivée.

Les délais et voies de recours sont indiqués sur la notification de décision.

22-733 – Révision / Renouvellement

Article R131-3 du code de l'action sociale et des familles

A) Révision

La C.D.A.P.H. peut toujours revoir la décision en cours de validité à la demande de l'intéressé(e), ou du service.

Toute décision de prise en charge en cours de validité peut être révisée lorsque des éléments nouveaux entraînent une modification de la situation du demandeur.

Si la révision est consécutive à la production de renseignements erronés ou incomplets, le Président du Conseil général peut poursuivre le contrevenant dans les conditions prévues à l'article 12-3 du titre 2 du présent règlement.

B) Renouvellement

Pour simplifier la démarche du bénéficiaire, le renouvellement de cette prestation est effectué sans constitution d'un nouveau dossier.

Le service départemental d'aide sociale, 2 mois avant l'expiration de la prise en charge, invite le bénéficiaire à faire connaître sa situation actuelle et contacte la C.H.L., le cas échéant.

22-74- MODALITES DE L'AIDE

Le Département prend en charge l'accueil des personnes handicapées.

22-741 – Types de prise en charge

- A) **En Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (S.A.V.S.)** : Les adultes handicapés conservent l'intégralité de leurs ressources.
- B) **En Section d'Adaptation Spécialisée (S.A.S.) rattachées à un E.S.A.T.** : La prise en charge des frais de fonctionnement de l'E.S.A.T. est délivrée par l'État : les adultes handicapés conservent l'intégralité de leurs ressources.
- C) **En Centre d'Accueil de Jour (C.A.J.) autonome ou rattaché à un établissement d'hébergement** : Les adultes handicapés conservent l'intégralité de leurs ressources.
- D) **En Service d'Accompagnement Médico-Social pour adultes handicapés (S.A.M.S.A.H.)** : Les adultes handicapés conservent l'intégralité de leurs ressources

22-75 – CARACTERISTIQUES

- L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre. **Article L344-5 - 3^{ème} alinéa du code de l'action sociale et des familles**
- L'hypothèque légale et les recours en récupération sont définis à *l'article 14 du titre 2 du présent règlement.* **Sans objet**
- Les recours contre les décisions d'aide sociale sont définis à *l'article 14 du titre 2 du présent règlement.*

3 - LES AIDES EXTRA-LEGALES

(relevant de l'action volontariste et facultative du Conseil général)

30 - ACCES AUX SOINS DES PERSONNES EXCLUES DU BENEFICE DE LA CMU PAR LES EFFETS DE SEUIL

Depuis le 1^{er} janvier 2000, la protection de la santé relève de la compétence de l'Etat, de par la loi portant création de la couverture maladie universelle (C.M.U), se substituant à l'aide médicale départementale.

Le département des Yvelines, désireux de rester impliqué dans le champ de la promotion de la santé, a poursuivi son action, en recherchant des solutions adaptées aux situations non prises en compte par la loi, en concertation étroite avec les acteurs concourant à l'accès aux soins, à l'insertion et à l'accompagnement social des populations démunies (Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), fédérations de mutuelles, départements franciliens, associations...)

C'est ainsi que le Conseil général, a adopté par délibération en date du 24 novembre 2000, le principe **d'une aide à la mutualisation**, sur la base d'un forfait déduit sur la part contributive des bénéficiaires à leurs frais d'hébergement, pour les personnes âgées et les personnes handicapées hébergées en établissement ou en famille d'accueil au titre de l'aide sociale du département des Yvelines.

30-1 – AIDE A LA MUTUALISATION DES PERSONNES AGEES ET / OU HANDICAPEES HEBERGEES AU TITRE DE L'AIDE SOCIALE

30-11 – DEFINITION

La loi sur la CMU a posé le principe de la prise en compte intégrale des ressources de la personne hébergée **avant participation à ses frais d'hébergement** pour déterminer ses droits à la couverture maladie complémentaire (CMC) ; elle ne retient pas les charges liées à l'hébergement.

Au regard des ressources des personnes concernées, très peu de bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement peuvent prétendre à la CMC.

Aussi, le Conseil général a-t-il décidé d'intervenir en faveur de cette population, en adoptant le principe d'une aide à la mutualisation sur la base d'un forfait mensuel plafonné à 53 €, fixé *par délibération en date du 26 septembre 2008*, déduit de la part contributive des bénéficiaires à leurs frais d'hébergement.

Ce dispositif, qui a pris effet au 01/01/2001, vise à garantir l'accès aux soins des personnes exclues du bénéfice de la CMC par les effets de seuil en les incitant à souscrire un contrat de mutuelle santé.

30-12 – CRITERES D'ATTRIBUTION

30-121 – Conditions relatives à l'hébergement

Pour bénéficier a priori du forfait mutualisation, le demandeur devra être admis à l'aide sociale pour la prise en charge de ses frais d'hébergement.

Les personnes hébergées au titre de l'accueil familial entrent dans ce dispositif puisqu'elles participent à leurs frais d'hébergement.

Les personnes accueillies en foyer logement, en externat ou en hébergement temporaire n'entrent pas dans ce dispositif, elles sont considérées à domicile et disposent de ressources leur permettant de faire face aux frais.

30-122 – Conditions relatives aux ressources

Pour bénéficier a priori du forfait mutualisation, le demandeur devra :

A) être exclu du bénéfice de la CMC.

Les ressources de l'usager, majorées du forfait logement et de l'A.P.A en établissement, devront être inférieures au barème d'admission à la Couverture Maladie Complémentaire (CMC) (*annexe 7*).

Cette condition sera examinée lors de l'instruction du dossier d'aide à l'hébergement ; le demandeur sera orienté vers la CPAM dans le cas de droits présumés à la CMC.

B) disposer d'un minimum de ressources, après participation à ses frais d'hébergement, inférieur ou égal à 24% de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) ou du minimum vieillesse augmenté du forfait mutuelle pour les personnes âgées placées (soit 245 € à compter du 01/10/2014) et 30% du montant de l'A.A.H. augmenté du forfait mutuelle pour les personnes handicapées placées (soit 293,14 € à compter du 01/09/2014).

C) Disposer d'un capital placé inférieur ou égal à 15 245 €.

Aussi, toute personne disposant d'un capital placé inférieur ou égal à 15 245 € entre dans ce dispositif. Les possesseurs de capitaux supérieurs à 15 245 € échappent donc au dispositif.

Il est rappelé que les capitaux détenus par les bénéficiaires sont laissés à leur libre disposition pendant toute la durée de la prise en charge au titre de l'aide sociale, seuls 90% des intérêts annuels produits par ces capitaux font l'objet d'un reversement au département.

30-123 – Entrent de plein droit dans ce dispositif

Les personnes titulaires d'une mutuelle pour lesquelles le département a antérieurement accepté, à titre individuel, le paiement des cotisations sur ressources, dans les mêmes conditions que le contrat «mutuelle» initial (couverture et montant). Dans ce cas, l'intervention du Conseil général peut être supérieure à 53 €.

30-124 – Cas particuliers

A) Les personnes hébergées dont le conjoint reste à domicile : le dispositif est identique à celui mis en place aujourd'hui.

Les cotisations sont incluses dans les charges de la personne restant au domicile.

Aussi, le montant du reversement éventuel de la personne hébergée à son conjoint est déterminé en fonction des charges de ce dernier.

B) Les personnes hébergées dont les cotisations «mutuelle» sont déduites à la source du montant de leur retraite : elles n'entrent pas dans ce dispositif, puisque leurs cotisations sont déduites de leurs ressources.

30-13 – PROCEDURES

30-131 – Circuit de la demande

La demande d'aide sociale pour la prise en charge des frais d'hébergement vaut demande d'aide à la mutualisation pour les non-bénéficiaires de la CMC.

Il est nécessaire, lors de la constitution du dossier d'aide sociale pour la prise en charge des frais d'hébergement, que le CCAS indique si le demandeur est titulaire d'une mutuelle et la date d'effet de celle-ci.

30-132 – Décision

La décision de la prise en charge du forfait «mutuelle» est prononcée par le Président du Conseil général simultanément à la prise en charge des frais d'hébergement.

La décision d'aide à la mutualisation apparaît sur la notification de décision de l'aide à l'hébergement.

Pour les décisions d'aide à la mutualisation prononcées suite à des demandes effectuées par lettre, une notification de décision est adressée :

- au demandeur ou à son représentant légal,
- à l'établissement d'accueil.

La décision d'ouverture du droit à l'aide à la mutualisation est valable à compter du 1^{er} jour du mois de la notification de décision et pendant toute la durée de l'hébergement au titre de l'aide sociale : cette aide n'est pas rétroactive.

30-14 – MODALITES

30-141 – Souscription du contrat «mutuelle»

Dès l'accord de l'aide à la mutualisation, l'intéressé(e) ou son représentant légal peut souscrire un contrat «mutuelle» garantissant une couverture au moins identique au panier de soins et services de la CMC.

Les directeurs d'établissements accueillant des personnes âgées et/ou des personnes handicapées ont la possibilité de rechercher avec les organismes de leur choix, des tarifs préférentiels dans le cadre d'un contrat de groupe.

L'usager ayant le libre choix de l'organisme complémentaire, l'établissement ne peut, s'il a conclu un contrat de groupe, obliger la personne à souscrire au dit contrat.

De même, l'établissement ne peut obliger ses résidents à contracter avec un organisme de protection complémentaire si ces derniers n'y consentent pas. Dans ce cas, les usagers supporteront eux-mêmes les frais liés à leurs soins ; en cas de nécessité et si leurs ressources sont insuffisantes, ils pourront faire appel au fonds de secours de la CPAM.

L'organisme choisi pour la protection complémentaire délivre une attestation certifiant que la couverture est identique à celle du panier de soins et services de la CMC et mentionnant le montant et la date d'effet de la cotisation **et** le montant de l'aide complémentaire santé, le cas échéant.

30-142 – Montant de l'aide à la mutualisation

Si le montant de la cotisation, déduction faite, le cas échéant, du chèque complémentaire santé, est inférieur à 53 €, l'aide sera fixée au montant de la cotisation.

Si le montant de la cotisation, déduction faite, le cas échéant, du chèque complémentaire santé, est supérieur à 53 €, le surplus ne sera pas pris en charge par le Conseil général.

Le cas échéant, des régularisations qui seraient supérieures à l'augmentation budgétaire annuelle votée par l'Assemblée Départementale feraient éventuellement, quant à elles, l'objet d'avenants.

30-143 – Prélèvement du forfait mutualisation

Le forfait «mutuelle» sera déduit sur la part contributive des bénéficiaires à leurs frais d'hébergement.

Pour les établissements adhérant au paiement différentiel, le receveur ou le directeur mentionne le forfait «mutuelle» sur l'état des ressources à la colonne «prélèvements».

Pour les établissements reversant la contribution des usagers, le receveur ou le directeur déduit le forfait «mutuelle» sur l'état des ressources.

Le directeur ou le receveur de l'établissement joint à cet état, l'attestation délivrée par l'organisme de protection complémentaire choisi, sur laquelle doit être certifiée la mention «couverture identique au panier de soins et services de la CMC, tel qu'il est défini par décret» ainsi que la date d'effet et le montant de la cotisation, **et** le cas échéant le montant de l'aide complémentaire santé.

Pour les établissements ne gérant pas les ressources des usagers, le département réclame à l'usager ou son représentant légal ou au receveur de l'établissement, la contribution aux frais d'hébergement minorée du forfait «mutuelle» (titre de recettes).

L'usager ou son représentant légal ou le receveur de l'établissement fournit l'attestation délivrée par l'organisme de protection complémentaire choisi, sur laquelle doit être certifiée la mention «couverture identique au panier de soins et services de la CMC, tel qu'il est défini par décret» ainsi que la date d'effet et le montant de la cotisation et le cas échéant le montant de l'aide complémentaire santé.

La justification du choix de l'organisme de protection complémentaire ne sera apportée qu'une fois ; dans l'hypothèse où le bénéficiaire décide de mettre fin à son contrat mutualiste, le directeur ou receveur de l'établissement en informera le département.

30-15 – CARACTERISTIQUES

Cette aide ne fait pas appel aux règles de droit commun de l'aide sociale générale. Il n'est donc pas fait référence à l'obligation alimentaire pour les personnes âgées ni aux recours sur succession.

Les recours relatifs au refus de l'aide à la mutualisation feront l'objet d'une analyse particulière par le service départemental de l'Aide Sociale.

31 – AIDES AU TRANSPORT

31-1 - POUR AIDER A LA MOBILITE (P.A.M. 78) –TRANSPORT DES PERSONNES A MOBILITE REDUITE

31-11 – PUBLIC CONCERNE

P.A.M. 78 s'adresse aux personnes handicapées ou âgées, domiciliées dans le département des Yvelines, justifiant de critères d'invalidité précis et d'une attestation de domicile privé, dont les frais de transports ne peuvent être financés par d'autres organismes et ne pouvant utiliser ni les transports en commun ni les taxis. En conséquence, le cumul de la carte «Améthyste» avec une inscription à P.A.M. n'est pas possible sauf dérogation exceptionnelle et les personnes vivant en maison de retraite ou en établissement pour personnes âgées ne sont pas éligibles. Les foyers d'hébergement pour personnes travailleurs handicapés, les foyers logement et les familles d'accueil à caractère social sont considérés comme des «domiciles».

Les critères d'invalidité doivent être justifiés par :

- a) La carte d'invalidité pour un taux d'incapacité supérieure ou égale à 80 %.
- b) La carte de stationnement pour personne handicapée du Ministère de la Défense.
- c) La notification indiquant que les droits à l'A.P.A. ont été ouverts (GIR 1 à 4) pour les personnes âgées dépendantes à domicile.

31-12 – PROCEDURE

31-121- Inscription à P.A.M. 78

Le dossier d'inscription, téléchargeable, complété et accompagné des justificatifs demandés, est instruit par le service départemental de l'Aide Sociale. Les renseignements communiqués sont d'ordre administratif (état-civil, taux d'invalidité...). Le nouvel ayant droit reçoit une notification comportant les coordonnées du transporteur.

31-122- Enregistrement auprès du transporteur et réservations

Le nouvel inscrit contacte le transporteur et précise ses besoins spécifiques et les détails d'accessibilité de son logement. Ces renseignements doivent être renseignés dans les questionnaires téléchargeables sur le site du Conseil général. La qualité des réponses influence celle, ultérieure, du transport (adresse précise, présence de marches, code d'accès...). Cet enregistrement fait une fois pour toutes conduit ensuite à la réservation d'une course occasionnelle ou d'un transport régulier.

Ces réservations pourront être effectuées de 7h00 à 20h00, tous les jours sauf dimanches et jours fériés auprès du transporteur. Les transports couvrent toute l'Île-de-France, de 6h à 24h, tous les jours de l'année (sauf le 1^{er} mai).

Chaque trajet doit avoir son origine ou sa destination dans le département des Yvelines.

31-13 – TARIFS

Les prix s'appliquent par trajet à «vol d'oiseau» et par paliers de kilomètres :

(Tarifs à compter du 01/01/2015)

- a) 7,50 € TTC pour un trajet inférieur à 15 kilomètres
- b) 11,30 € pour 15 à 30 kilomètres,
- c) 18,80 € pour 30 à 50 kilomètres,
- d) 37,70 € pour tout trajet en Ile de France, supérieur à 50 kilomètres.

A titre d'information, la participation de l'utilisateur représente environ 20 % (selon la tranche kilométrique) du coût total du trajet, le reste du coût des transports étant réparti en trois parts égales entre les partenaires publics (Syndicat des Transports d'Ile-de-France (STIF), Région, Département). Il s'agit en effet, d'un service personnalisé, de la porte du logement jusqu'à la porte de la destination, avec une obligation d'assurer toutes les demandes prioritaires (professionnelles, sur présentation d'une convocation ou pour se rendre dans un accueil de jour), sous peine de pénalités financières, toute l'année, dans toute l'Ile-de-France, sur une vaste amplitude horaire.

32 – LES AIDES A DOMICILE

32-1 - L'ABONNEMENT TELEPHONIQUE

32-11 – BENEFICIAIRES

Personnes âgées de 65 ans, non imposables, à savoir dont le montant de l'impôt sur les revenus est égal à zéro euro (ligne : impôt sur le revenu net avant corrections de l'avis d'imposition N-1 sur les revenus de l'année N-2).

32-12 – MODALITES D'ATTRIBUTION DE L'AIDE DEPARTEMENTALE

La subvention de fonctionnement est égale à 50 % du coût de l'abonnement avec un maximum fixé à 50% du coût d'un abonnement d'un téléphone fixe «France Telecom», la commune du domicile de résidence de la personne âgée prenant en charge l'autre moitié.

L'aide du Département est versée directement au percepteur de la commune concernée sur présentation d'un état détaillé faisant apparaître les coordonnées bancaires du C.C.A.S. ou de la commune, et la liste des bénéficiaires concernés complétés de leur date de naissance et annexée des avis d'imposition.

32-13 – PROCEDURE D'INSTRUCTION

Le bénéficiaire doit constituer un dossier à la Mairie de son domicile, auprès de laquelle il pourra obtenir la liste des pièces à fournir.

32-14 – SERVICE A CONTACTER

1 – **pour le bénéficiaire** : la Mairie de son domicile

2 – **pour la Mairie** : Direction de l'Autonomie - Service Budgétaire Tél : 01.39.07.83.19

32-2– L'ALLOCATION POUR CONSOMMATION D'ENERGIE

32-21 – BENEFICIAIRES

➤ Personnes âgées de 65 ans non imposables, à savoir dont le montant de l'impôt est égal à zéro euro (pour l'hiver N-1/N, ligne : impôt sur le revenu net avant corrections de l'avis d'imposition N-1 sur les revenus N-2).

➤ Personnes âgées entre 60 et 65 ans retraitées, n'ayant pas d'activité rémunérée, non imposables, à savoir dont le montant de l'impôt est égal à zéro euro (pour l'hiver N-1/N, ligne : impôt sur le revenu net avant corrections de l'avis d'imposition N-1 sur les revenus N-2).

➤ Conjoint de retraités ne travaillant pas, ayant 60 ans, non imposables, à savoir dont le montant de l'impôt est égal à zéro euro (pour l'hiver N-1/N, ligne : impôt sur le revenu net avant corrections de l'avis d'imposition N-1 sur les revenus N-2).

➤ Grands handicapés titulaires de la carte d'invalidité, non imposables, à savoir dont le montant de l'impôt est égal à zéro euro (pour l'hiver N-1/N, ligne : impôt sur le revenu net avant corrections de l'avis d'imposition N-1 sur les revenus N-2).

32-22 – MODALITES D'ATTRIBUTION DE L'AIDE DEPARTEMENTALE

La subvention de fonctionnement est égale à 50 % de la subvention «consommation énergie» versée par la commune.

L'aide du Département est plafonnée à 68,60 € par an et par bénéficiaire, et est versée directement au percepteur de la commune concernée, sur présentation d'un état détaillé faisant apparaître les coordonnées bancaires du C.C.A.S. ou de la commune, et la liste des bénéficiaires concernés complétée de leur date de naissance et annexée des avis d'imposition et le cas échéant de la carte d'invalidité.

32-23 – PROCEDURE D'INSTRUCTION

Le bénéficiaire doit constituer un dossier à la Mairie de son domicile, auprès de laquelle il pourra obtenir la liste des pièces à fournir.

32-24 – SERVICE A Contacter

1 – **pour le bénéficiaire** : la Mairie de son domicile

2 – **pour la Mairie** : Direction de l'Autonomie - Service Budgétaire Tél : 01.39.07.83.19

32-3- LA TELEASSISTANCE

32-31 – DEFINITION

La téléassistance est un dispositif destiné à faciliter le maintien à domicile des personnes âgées et/ou handicapées.

Son fonctionnement est simple : en cas de problème (chute, malaise, anxiété...), la personne déclenche un appel vers une centrale d'écoute 24h sur 24.

32-32 – CRITERES D'ATTRIBUTION

Le dispositif Yvelines Écoute Assistance est mis à la disposition des Yvelinois vivant à domicile répondant aux catégories suivantes :

- a) personnes âgées de 60 ans et plus,
- b) personnes handicapées ayant un taux d'invalidité de 80%,
- c) adultes déficients respiratoires et/ou moteurs,
- d) personnes sortant d'un séjour hospitalier (à titre dérogatoire, sur justificatif médical).

32-33 – CIRCUIT DE LA DEMANDE

Pour bénéficier de la téléassistance, il faut d'abord s'assurer que la commune de résidence adhère au dispositif départemental «Yvelines Ecoute Assistance», en contactant sa mairie ou le service de vie sociale à domicile de la Direction de l'Autonomie.

La demande d'abonnement à la téléassistance se fait auprès de la mairie. Une fois le dossier complété, il est transmis au prestataire gestionnaire du dispositif.

32-34 – COUT DES PRESTATIONS

(Tarifs 2015)

L'installation du matériel de téléassistance est gratuite pour le bénéficiaire ; l'abonnement mensuel est de **5,38 €** à sa charge. Le Département paie pour sa part **2,57 € TTC/mois**.

Le coût à la charge de l'abonné peut sous certaines conditions être pris en charge dans le cadre des aides sociales à la personne. Il n'y a pas de frais de désinstallation : le matériel peut donc être installé pour une courte durée à l'occasion d'une sortie d'hôpital ou d'une période de canicule par exemple.

Pour les personnes qui ont une dépendance plus importante, ou les personnes handicapées, certains détecteurs spécifiques peuvent être proposés.

Sont également intégrées au dispositif :

- des actions spécifiques de convivialité menées pour lutter contre l'isolement,
- l'intervention ponctuelle d'un psychologue pour les personnes qui le nécessitent (anxiété, maltraitance, solitude),
- la mise en relation avec des prestataires locaux pour effectuer des petits services de dépannage (plombier, électricien, portage de médicaments...).

TITRE 3 : LES AIDES AUX ASSOCIATIONS

1 - LES SUBVENTIONS A CARACTERE SOCIAL

10-1 – DEFINITIONS

Les subventions aux associations à caractère social et médico-social ou subventions aux communes, intercommunalités et établissements liés (CCAS...) ou subventions aux établissements publics constituent des prestations extra-légales. Le Conseil général dispose d'un pouvoir discrétionnaire pour accorder une aide financière à une personne morale ou une collectivité poursuivant une mission d'intérêt général.

La subvention accordée à l'association, qui ne représente pas le coût réel du service rendu, est accordée chaque année sans obligation de reconduction. L'utilisation des subventions accordées par le Département est soumise à une évaluation de leur impact sur les personnes visées.

Les subventions sont versées de manière forfaitaire et sont soumises à convention à partir de 23 000 € pour l'ensemble des actions d'une même structure. Leur reconduction éventuelle se fait sur la base de l'évaluation de l'action précédente.

10-2 – PROCEDURE D'INSTRUCTION

Le dossier de demande de subvention est à adresser (ou à demander) à :

Monsieur le Président du Conseil général des Yvelines
A l'attention du «Guichet Unique»
Direction des Finances
2, place André Mignot
78012 VERSAILLES

La demande de subvention doit être présentée sur un formulaire spécifique et déposée **avant le 30 novembre de l'année précédant l'année de déroulement de l'action**. Ce délai vise à aider les associations et les services dans leur programmation budgétaire. Il permet aux associations d'anticiper la planification de leurs projets en fonction des financements obtenus

En tout état de cause, la demande de subvention doit être déposée en amont de la réalisation de l'action notamment lorsqu'il s'agit d'une action nouvelle, ponctuelle ou de courte durée.

Les demandes de subventions traitées par le guichet unique sont transmises au service instructeur concerné. A l'issue de l'étude du dossier et de l'avis émis par les Directions concernées, la Commission Permanente ou l'Assemblée Délibérante du Conseil général sont saisies pour octroi de la subvention.

Les actions menées en partenariat avec le Conseil général seront traitées prioritairement.

De même des diagnostics locaux de territoire seront réalisés avec l'ensemble de nos partenaires pour établir des évaluations ciblées des besoins. Au vu des résultats affichés, de nouveaux modes de gestion vont être développés et mis en place et notamment des appels à projets pour les actions jugées utiles et pertinentes.

10-3 – LES CLUBS DU 3EME AGE

Une procédure simplifiée a été adoptée pour les clubs du 3^{ème} âge. Il leur suffit de compléter chaque année un imprimé spécifique et d'indiquer le nombre d'adhérents. La subvention est calculée sur la base d'un forfait de 200 € augmenté d'une participation de 1 € par adhérent, plafonné à 550 €/an et par club.

Les financements sont accordés par le Département en fonction de priorités identifiées par l'Assemblée Départementale ; elles recouvrent les différentes compétences dévolues au Conseil général.

Annexes

PIECES A FOURNIR	PERSONNES HANDICAPEES					PERSONNES AGEES			
	Renouvellement A.C.T.P	P.C.H.	Aide ménagère	Foyer repas	Hébergement /Accueil de jour/accueil temporaire	A.P.A	Aide ménagère	Foyer repas	Hébergement/Accueil de jour
Justificatifs des revenus de capitaux mobiliers (tableau récapitulatif livrets d'épargne, assurance vie et autres...) et des revenus fonciers Pour le demandeur figurant à charge sur une déclaration de revenus : justificatifs de ses revenus de capitaux mobiliers et de ses revenus fonciers			x	x	x	x	x	x	x
Copies des déclarations fiscales annuelles de chaque caisse de retraite du demandeur, et le cas échéant de son conjoint ou de son concubin			x	x	x		x	x	x
Copies des 3 derniers justificatifs de revenus du foyer (bulletins de paye, relevés bancaires, ...)			x	x	x		x	x	x
Pour les bénéficiaires d'une pension d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail : copie de la dernière notification d'attribution	x	x	x	x	x		x	x	x
Copie du dernier justificatif de la MTP ou PC RTP	x	x	x	x		x			
Pour les bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé (A.A.H) : copie du dernier justificatif de versement			x	x	x				
Pour les propriétaires : copie de la (des) taxe(s) foncière(s)			x	x	x	x	x	x	x
Renseignements relatifs à la famille d'accueil (arrêté d'agrément et contrat d'accueil), à l'établissement et au prix de journée									x
Pour les personnes accueillies en établissement : bulletin d'entrée précisant le type de structure, les modalités d'accueil et le prix de journée + arrêté de tarification pour les établissements situés en dehors des Yvelines	x	x				x			x
Copie du jugement de tutelle ou de curatelle, le cas échéant	x	x	x	x	x				
Renseignements relatifs à la mutuelle (coordonnées et montant de la cotisation)						x			x
Un relevé d'identité bancaire original de moins de 3 mois au nom du bénéficiaire (si changement pour A.C.T.P.)	x	x				x			

(1) Ces imprimés sont disponibles dans les Centres communaux d'action sociale ou sur le site internet du Conseil général : www.yvelines.fr

CONSÉQUENCES DE L'ADMISSION À L'AIDE SOCIALE

LES PERSONNES SOLLICITANT L'AIDE SOCIALE SONT INFORMÉES QUE :

1 - LE BÉNÉFICE DE L'AIDE SOCIALE N'EST PAS UN DROIT et ne peut être demandé qu'en cas d'insuffisance de ressources du requérant ou de sa famille.

2 - L'OCTROI DE L'AIDE SOCIALE COMPORTE LES CONSÉQUENCES SUIVANTES :

a) Recours à l'Obligation Alimentaire *(article L.132-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles)*

Toute demande conduit obligatoirement l'administration à procéder à des enquêtes sur les descendants et ascendants du requérant tels qu'ils sont prévus aux articles 205 et suivants du Code Civil, pour déterminer le montant de la participation pour laquelle ils sont susceptibles de contribuer.

Ne sont pas soumises à l'obligation alimentaire les formes d'aides suivantes :

- l'aide ménagère aux personnes âgées et aux personnes handicapées,
- la prise en charge des repas en foyer restaurant,
- la prise en charge des frais d'hébergement en établissement des personnes handicapées,
- l'hébergement familial des personnes handicapées,
- l'allocation compensatrice,
- la Prestation Spécifique Dépendance (P.S.D.)
- L'allocation personnalisée d'autonomie (A.P.A.).
- La prestation de compensation du handicap (P.C.H.)

b) Recours contre les bénéficiaires revenus à meilleure fortune *(article L. 132-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles)*

Des recours sont exercés contre les bénéficiaires de l'aide sociale dont la situation pécuniaire vient à s'améliorer et le remboursement des prestations servies peut être décidé par le Président du Conseil général, sauf pour les personnes âgées percevant l'allocation personnalisée d'autonomie (A.P.A.).

Ce recours n'existe pas pour les personnes handicapées percevant la Prestation de compensation du handicap (P.C.H.), l'allocation compensatrice (AC) ou bénéficiant de la prise en charge d'un hébergement au titre de l'aide sociale.

c) Recours contre le donataire *(article L. 132-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles)*

Les collectivités ont un droit de recours contre le donataire lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui l'ont précédée, sauf pour les personnes âgées percevant l'allocation personnalisée d'autonomie (A.P.A.).

Les assurances vies dans certaines conditions sont assimilées à des donations indirectes

Ce recours n'existe pas pour les personnes handicapées percevant la Prestation de compensation du handicap (P.C.H.), l'allocation compensatrice (AC) ou bénéficiant de la prise en charge d'un hébergement au titre de l'aide sociale.

d) Recours contre la succession *(article L. 132-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles)*

Des recours contre la succession des bénéficiaires de l'aide sociale peuvent être exercés sur avis favorable du Président du Conseil général, en récupération de tout ou partie des prestations servies.

En ce qui concerne les personnes handicapées, leurs frais d'hébergement sont récupérables sur leur succession, **sauf** si les héritiers sont le conjoint, les enfants, les parents ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée.

e) Recours contre le légataire *(article L. 132-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles)* sauf pour les personnes âgées percevant l'allocation personnalisée d'autonomie (A.P.A.)

Ce recours n'existe pas pour les personnes handicapées percevant la Prestation de compensation du handicap (P.C.H.), l'allocation compensatrice (AC) ou bénéficiant de la prise en charge d'un hébergement au titre de l'aide sociale.

f) Hypothèque légale (*article L. 132-9 du Code de l'Action Sociale et des Familles*)

En garantie des recours indiqués, les immeubles appartenant aux bénéficiaires de l'aide sociale peuvent, à la diligence de l'Administration, être grevés d'une hypothèque légale dont l'inscription est requise par le Président du Conseil général.

Il n'y a pas inscription de l'hypothèque légale pour les prestations d'aide sociale à domicile y compris pour l'allocation personnalisée d'autonomie, ni pour les prestations à domicile et en établissement servies aux personnes handicapées.

RÉCUPÉRATION EN MATIÈRE D'AIDE SOCIALE LÉGALE AUX PERSONNES AGÉES

Formes d'aide	Récupération sur succession au 1 ^{er} euro	Récupération sur succession avec seuil ★	Observations
Aide ménagère		X	Récupération sur donataire, légataire et en cas de retour à meilleure fortune.
Prise en charge des repas		X	
P.S.D. à domicile et en établissement		X	
Hébergement en établissement médico-social (maison de retraite, foyer logement, hébergement familial...)	X		
A.P.A. à domicile et en établissement			Aucune récupération sur succession, ni sur légataire, ni sur donataire.

★ Seuil de récupération : **46.000 € pour des dépenses engagées excédant 760 €**, applicable à toutes les aides soumises à ce seuil, fixé par le décret n° 97-426 du 28 avril 1997, relatif aux conditions et aux modalités d'attribution de la Prestation Spécifique Dépendance instituée par la loi n° 97-60 du 24 janvier 1997. Il s'applique aux successions ouvertes à partir de l'entrée en vigueur de ce décret, soit au 1^{er} mai 1997. Art. R132-12 du code de l'action sociale et des familles.

RECUPERATION EN MATIERE D'AIDE SOCIALE LEGALE AUX PERSONNES HANDICAPEES

Formes d'aide	Récupération sur succession au 1 ^{er} euro	Récupération sur succession avec seuil ★	Observations
Aide Ménagère		X	Aucune récupération sur succession si les héritiers sont le conjoint, les enfants, ou la personne ayant assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée. Récupération sur donataire, légataire et en cas de retour à meilleure fortune
Prise en charge des repas		X	
Allocation compensatrice à domicile et en établissement			Aucune récupération sur succession, ni sur légataire et donataire (loi n°2005-102 du 11 février 2005) Aucune récupération dans le cas d'un retour à meilleure fortune (loi n°2002-303 du 4 mars 2002)
Prestation de compensation du handicap (P.C.H.)			Aucune récupération sur succession, ni sur légataire, ni sur donataire ni dans la cas d'un retour à meilleure fortune (loi n°2005-102 du 11 février 2005)
Hébergement des personnes handicapées de moins de 60 ans en établissement médico-social (foyer de vie, foyer occupationnel, foyer rattaché à un E.S.A.T., maison de retraite, foyer-logement, hébergement familial...)	X		Aucune récupération sur succession si les héritiers sont le conjoint, les enfants, les parents ou la personne ayant assumé de façon effective et constante la charge du handicapé. Aucune récupération sur légataire et donataire (loi n°2005-102 du 11 février 2005) Aucune récupération dans le cas d'un retour à meilleure fortune (loi n°2002-303 du 4 mars 2002)
Hébergement des personnes handicapées de plus de 60 ans en établissement médico-social (maison de retraite, foyer logement, hébergement familial)	X		Maintien tout au long de l'hébergement du statut de personne handicapée et des droits qui s'y attachent, à toute personne handicapée hébergée au titre de l'aide sociale générale, qu'elle soit accueillie dans un établissement pour personnes handicapées ou pour personnes âgées (délibération du C.G. en date du 16/4/1999).

★ Seuil de récupération : **46.000 € pour des dépenses engagées excédant 760 €**, applicable à toutes les aides soumises à ce seuil, fixé par le décret n° 97-426 du 28 avril 1997, relatif aux conditions et aux modalités d'attribution de la Prestation Spécifique Dépendance instituée par la loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 .Il s'applique aux successions ouvertes à partir de l'entrée en vigueur de ce décret, soit au 1er mai 1997. Art. R132-12 du code de l'action sociale et des familles

COMMISSION DÉPARTEMENTALE D'AIDE SOCIALE

La Commission Départementale d'Aide Sociale siège au chef lieu du Département.

Elle se réunit :

Direction Départementale de la Cohésion Sociale

143 bd de la Reine - 78000 Versailles

La commission départementale est présidée par le président du tribunal de grande instance du chef-lieu ou par le magistrat désigné par lui pour le remplacer.

En cas d'égal partage des voix, le président a voix prépondérante.

Un commissaire du Gouvernement désigné par le préfet prononce ses conclusions sur les affaires que lui confie le président. Il n'a pas voix délibérative.

Les fonctions de rapporteur sont assurées par le secrétaire de la commission. Il peut lui être adjoint un ou plusieurs rapporteurs. Le secrétaire et les rapporteurs sont nommés par le président de la commission parmi les personnes figurant sur une liste établie conjointement par le président du conseil général et le préfet. Ils ont voix délibérative sur les affaires qu'ils rapportent.

Le secrétaire, les rapporteurs et les commissaires du Gouvernement sont choisis parmi les fonctionnaires ou magistrats en activité ou à la retraite.

La Commission peut, pour le jugement de toute affaire concernant une question médicale, ordonner qu'il soit procédé à une expertise - les dépenses afférentes aux frais d'expertise sont à la charge de l'Etat - les rémunérations des médecins experts sont fixées par arrêté conjoint des ministres chargés de l'aide sociale et du budget.

Le demandeur, accompagné de la personne ou de l'organisme de son choix, est entendu lorsqu'il le souhaite devant la Commission Départementale d'Aide Sociale

COMMISSION CENTRALE D'AIDE SOCIALE

La Commission Centrale d'Aide Sociale est composée de sections dont le nombre est fixé par décret en Conseil d'Etat.

Le Président de la Commission Centrale d'Aide Sociale organise le fonctionnement général de la Commission; il répartit les affaires entre les sections.

Il décide de la création de sous-sections au sein d'une ou plusieurs sections.

Il peut présider chacune des sections de la Commission Centrale.

Le Président de la Commission Centrale d'Aide Sociale est nommé par le Ministre chargé de l'aide sociale sur proposition du Vice-président du Conseil d'Etat parmi les conseillers d'Etat en activité ou honoraires.

Chaque section ou sous-section comprend en nombre égal, d'une part, des membres du Conseil d'Etat, des magistrats de la Cour des comptes ou des magistrats de l'ordre judiciaire en activité ou honoraires désignés respectivement par le Vice-président du Conseil d'Etat, le Premier Président de la Cour des Comptes ou le Garde des Sceaux, Ministre de la Justice, d'autre part, des fonctionnaires ou personnes particulièrement qualifiées en matière d'aide ou d'action sociale, désignées par le Ministre chargé de l'aide sociale.

Les membres de la Commission Centrale sont nommés pour une durée de quatre ans renouvelable.

Le Président et le Vice-président de chaque section ainsi que le Président de chaque sous-section sont désignés parmi les membres de la section ou de la sous-section par le Ministre chargé de l'aide sociale.

Chacune des sections et des sous-sections ne peut valablement délibérer que si la majorité absolue de ses membres ayant voix délibérative est présente.

Des rapporteurs chargés d'instruire les dossiers sont nommés par le Ministre chargé de l'aide sociale soit parmi les membres du Conseil d'Etat et les magistrats de la Cour des Comptes, soit parmi les fonctionnaires des administrations centrales des ministères, soit parmi les personnes particulièrement compétentes en matière d'aide ou d'action sociale. Ils ont voix délibérative dans les affaires dont ils sont rapporteurs.

Des Commissaires du Gouvernement chargés de prononcer leurs conclusions sur les affaires que le Président de la Commission Centrale, d'une section ou d'une sous-section, leur confie, sont nommés par le Ministre chargé de l'aide sociale parmi les membres du Conseil d'Etat, les magistrats de la Cour des Comptes et les fonctionnaires du ministère chargé de l'aide sociale.

Les affaires sont jugées par une section ou une sous-section. Elles peuvent être renvoyées à deux sections réunies ou à l'assemblée plénière des sections.

La Commission Centrale d'Aide Sociale peut, pour le jugement de toute affaire soulevant une question médicale, ordonner qu'il soit procédé à une expertise - les dépenses afférentes aux frais d'expertise sont à la charge de l'Etat, les rémunérations des médecins experts sont fixées par arrêté conjoint des Ministres chargés de l'aide sociale et du budget.

LES JURIDICTIONS ADMINISTRATIVES ET JUDICIAIRES

I - Les Juridictions de l'ordre administratif

- Le Tribunal Administratif

En matière d'aide sociale, le Tribunal Administratif est notamment compétent pour les litiges relatifs à :

- la validité des états exécutoires dressés à l'encontre des ressortissants de l'aide sociale sur leurs débiteurs d'aliments ;
- l'excès de pouvoir commis par les différentes autorités administratives ;
- l'organisation des services notamment en cas de dysfonctionnement ;
- le contrôle de légalité.

- Le Conseil d'Etat

Le Conseil d'Etat intervient :

- en appel des décisions prises par les tribunaux administratifs;
- en cassation des décisions prises par la Commission Centrale d'Aide Sociale ou par les Cours Administratives d'Appel.

Le recours en cassation ne peut être exercé que dans les cas suivants :

- vice de forme,
- violation de la loi,
- mauvaise interprétation des textes,
- décision fondée sur des faits matériellement inexacts

II - Les Juridictions de l'Ordre Judiciaire

- Les juridictions civiles de droit commun

Un certain nombre de litiges relatifs à l'aide sociale sont susceptibles d'être tranchés par l'autorité judiciaire :

- fixation et répartition de l'obligation alimentaire,
- recours contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune,
- recours contre la succession du bénéficiaire,
- recours contre le donataire ou le légataire.

Lorsque les recours sont portés devant le Tribunal de Grande Instance ou la Cour d'Appel, le ministère d'avoué est obligatoire, sauf lorsqu'il s'agit des recours prévus aux *articles L. 132-7 et L. 132-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles* ; le ministère d'avoué n'est pas obligatoire devant le Tribunal d'Instance.

- Les juridictions spécialisées

1°) Juge des Tutelles

Le juge des Tutelles est compétent pour prononcer une tutelle aux prestations d'aide sociale et une tutelle à la personne.

Il peut être saisi par le Président du Conseil général pour les affaires qui relèvent de sa compétence.

2°) Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale

En cas de carence des intéressés, le Président du Conseil général peut demander au Président du Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale de régler les différends auxquels donne lieu l'application des législations et réglementations de sécurité sociale.

TABLEAU DES TAUX ET PLAFONDS DES DIFFERENTES FORMES D'AIDE SOCIALE

ANNEE 2015 - A COMPTER DU 01-01-2015

PERSONNES AGEES

LIBELLE	ANNUEL	MENSUEL
PLAFOND AIDE MENAGERE (<i>plafond allocation d'aide à domicile = AVTS = ex minimum vieillesse = ASPA</i>)		
• pour une personne seule	9 600 €	800 €
• pour un couple	14 904 €	1 242 €
TAUX HORAIRES DE L'AIDE MENAGERE		
• Jours ouvrables	20,10 €	
• Dimanches et jours fériés	23 €	
PARTICIPATION DE L'USAGER A SES FRAIS D'AIDE MENAGERE	0,30 € par heure	
PRIX DU REPAS EN FOYER RESTAURANT	4,37 €	
SOMME LAISSEE A LA PERSONNE AGEE HEBERGEES	minimum : 96 € par mois maximum : 10% de ses ressources	
ALLOCATION DE SOLIDARITE AUX PERSONNES AGEES (Ex-Minimum vieillesse)		
PLAFOND DE RESSOURCES		
• pour une personne seule	9 600 €	
• pour un couple	14 904 €	
MONTANT		
• pour une personne seule	9 600 €	800 €
• pour un couple	14 904 €	1 242 €
ALLOCATION SUPPLEMENTAIRE D'INVALIDITE mentionnée à l'article L. 815-2 ou L. 815-3 du Code de la Sécurité Sociale (ex-FNS)		
PLAFOND DE RESSOURCES		
• pour une personne seule	9 600 €	
• pour un couple	14 904 €	
MONTANT		
• pour une personne seule	6 220,08 €	518,34 €
• pour un couple	8 144,16 €	678,68 €
ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE		
MONTANT DE LA MTP	13 236,98 €	1 103,08 €
PLAFOND DU PLAN D'AIDE A DOMICILE		
• GIR 1	15 752,01 €	1 312,67 €
• GIR 2	13 501,72 €	1 125,14 €
• GIR 3	10 126,29 €	843,86 €
• GIR 4	6 750,86 €	562,57 €

TABLEAU DES TAUX ET PLAFONDS DES DIFFERENTES FORMES D'AIDE SOCIALE

ANNEE 2015 - A COMPTER du 01-01-2015

PERSONNES HANDICAPEES

LIBELLE	ANNUEL	MENSUEL
ALLOCATION D'EDUCATION DE L'ENFANT HANDICAPE (montants à/c du 01/04/2014)		
• Allocation de base		129,99 €
• Complément 1ère catégorie		97,49 €
• Complément 2ème catégorie (majoration spécifique pour parent isolé : 50,60 €)		264,04 €
• Complément 3ème catégorie (majoration spécifique pour parent isolé : 70,06 €)		373,71 €
• Complément 4ème catégorie (majoration spécifique pour parent isolé : 221,84 €)		579,13 €
• Complément 5ème catégorie (majoration spécifique pour parent isolé : 284,12 €)		740,16 €
• Complément 6ème catégorie (majoration spécifique pour parent isolé : 416,44 €)		1 103,08 €
ALLOCATION AUX ADULTES HANDICAPEES	9 605,40 €	800,45 €
• Minimum en cas d'hospitalisation, d'hébergement dans une maison d'accueil ou d'incarcération		240,14 €
• Complément d'AAH (appelé à disparaître)		100,50 €
• Majoration pour la vie autonome (titulaires de l'AAH au chômage)		104,77 €
• Garantie de Ressources Dont Complément de ressources (titulaires de l'AAH dans l'incapacité de travailler)		979,76 € 179,31 €
• Plafond de ressources		
• pour une personne seule	9 605,40 €	
• pour un couple	19,210,80 €	
• par enfant à charge	4 802,70 €	
MAJORATION POUR TIERCE PERSONNE (M.T.P.)	13 236,98 €	1 103,08 €
PRESTATION COMPLEMENTAIRE POUR RECOURS A TIERCE PERSONNE – 3 forfaits		Forfait 1 = 551,54 € Forfait 2 = 1 103,08 € Forfait 3 = 1 654,62 €
ALLOCATION COMPENSATRICE		
• Taux 40%	5 294,79 €	441,23 €
• Taux 50%	6 618,49 €	551,54 €
• Taux 60%	7 942,19 €	661,85 €
• Taux 70%	9 265,89 €	772,16 €
• Taux 80%	10 589,58 €	882,47 €

PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (P.C.H.) A DOMICILE – Année 2015 – 01/01/2015

. Taux de prise en charge	100% si ressources inférieures ou égales à 26 473,96 € par an, 80% au-delà
. Tarifs de l'aide humaine	
. Emploi direct	12,49 € par heure
. Mandataire	13,74 € par heure
. Prestataire	17,77 € par heure
. Aidant familial	3,67 € par heure ou 5,51 € par heure en cas de cessation totale ou partielle d'activité, dans la limite de 946,25 € /mois (majoré de 20% soit 1 135,50 € / mois, en cas de cessation totale d'activité de l'aidant lorsque l'état de la personne handicapée nécessite une aide totale et une présence constante ou presque)

. Montants maximaux

. Aide humaine	En fonction de la durée quotidienne d'aide
. Aides techniques	3960 € pour 3 ans
. Aide à l'aménagement du logement	10 000 € pour 10 ans
. Aide à l'aménagement du véhicule et surcoût "Transports"	5 000 € pour 5 ans ou 12 000 E pour surcoût "Transport"
. Aides exceptionnelles	1 800 € pour 3 ans
. Aides spécifiques	100 € par mois
. Aides animalières	3 000 € pour 5 ans

PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (P.C.H.) EN ETABLISSEMENT

. En cas d'hospitalisation ou d'hébergement en cours de droit à la P.C.H. :	10% du montant versé précédemment pour les aides humaines
--------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------

Minimum 45,65 €

Maximum 91,30 €

NB : la réduction intervient après 45 jours consécutifs de séjour ou 60 jours en cas d'obligation de licenciement de l'aide à domicile, pas de réduction pour les autres aides.

. En cas de demande de P.C.H. en cours d'hospitalisation ou d'hébergement :	montants fixés par la CDA
Aide humaine	10% du montant journalier attribuable (minimum : 1,54 €/jour - maximum : 3,08 €/jour)
Surcoût liés aux transports	maximum 12 000 €
Autres aides	montants fixés par la CDA en fonction des besoins effectifs

TABLEAU DES TAUX ET PLAFONDS DES DIFFERENTES FORMES D'AIDE SOCIALE
ANNEE 2015 - A COMPTEUR DU 01-01-2015

DIVERS

LIBELLE	ANNUEL	MENSUEL
MONTANT DU S.M.I.C brut		
. Horaire	9,61 € par heure	
. 151,67 heures	17 490,24 €	1 457,52 €
. 169 heures	19 489,08 €	1 624,09 €
MONTANT DU S.M.I.C net		
. Horaire (emplois familiaux)	7,34 € par heure	
. Horaire (net pour autres)	7,49 € par heure	
. 151,67 heures	13 640,64 €	1 136,72 €
MINIMUM GARANTI	3,51 € par heure	
REVENU SOLIDARITE ACTIVE		
. pour une personne seule		513,88 €
. pour deux personnes		770,82 €
. pour 3 personnes		1 079,14 €
FORFAIT JOURNALIER	18 € par jour / 13,5 € en psychiatrie	
FRAIS FUNERAIRES		
. Plafond annuel sécurité sociale	38 040 €	
. Plafond aide sociale (1/12è du plafond SS)	3 170 €	
COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE (CMU)		
. REGIME DE BASE		
PLAFOND DE REVENU FISCAL ANNUEL POUR BENEFICIER D'UNE AFFILIATION GRATUITE	9 601 €	
Cotisations égales à 8% du revenu au-delà du plafond de revenu		
. PROTECTION COMPLEMENTAIRE DE SANTE		
PLAFOND DE RESSOURCES		
. Pour 1 personne	8 645,04 €	
. Pour 2 personnes	12 966,96 €	
. Pour 3 personnes	15 560,04 €	
. Pour 4 personnes	18 153,00 €	
. Par personne supplémentaire à partir de la 5e	3 457,80 €	
. AIDE A L'ACQUISITION D'UNE COUVERTURE COMPLEMENTAIRE SANTE		
. Moins de 16 ans	100,00 €	
. de 16 à 49 ans	200,00 €	
. de 50 à 59 ans	350,00 €	
. 60 ans et plus	550,00 €	
PLAFOND DE RESSOURCES		
. Pour 1 personne	11 670,00 €	
. Pour 2 personnes	17 505,00 €	
. Pour 3 personnes	21 006,00 €	
. Pour 4 personnes	24 507,00 €	
. Par personne supplémentaire à partir de la 5e	4 668,04 €	
FORFAIT AIDE A LA MUTUALISATION (CG78)	53,00 €/mois	

BAREME DE PARTICIPATION DES USAGERS A LEURS FRAIS DE REPAS

Deux plafonds sont retenus pour la participation des bénéficiaires :

- le plafond maximum correspond au montant du SMIC net annuel, soit **13 640,64 €** au 1^{er} janvier 2015. ***Au delà de ce plafond, la demande fera l'objet d'un rejet.***
- Le plafond minimum correspond au plafond de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ex minimum vieillesse), soit **9 600 €** au 1^{er} octobre 2014. ***En dessous ou égal à ce plafond, il sera appelé une participation minimum de 0,30 €.***

Il est également fait référence au prix du repas fixé par le service de la tarification, **soit 4,37 €** pour l'année 2015, dans le Département des Yvelines.

Pour calculer le montant de la participation des personnes dont les ressources sont comprises entre le plafond minimum et le plafond maximum, il suffit donc d'appliquer la formule suivante

$$\frac{(R - 9\,600 \times 4,07) + 0,30}{4\,040,64}$$

R = *Ressources annuelles du demandeur*

9 600 = *plafond de l'allocation de solidarité aux personnes âgées*

4 040,64 = *différence entre le plafond maximum et le plafond minimum*

4,07 = *différence entre le prix du repas et la participation minimale*

**BAREME DE PARTICIPATION DES DEBITEURS D'ALIMENTS –
DEPARTEMENT DES YVELINES**

Composition de la famille	Seuil de ressources au-dessous duquel aucune participation ne peut être demandée aux débiteurs d'aliments	
1 personne	(Montant du SMIC brut mensuel) x 1,5	2 436 €
2 personnes	Montant du SMIC brut mensuel) x 2,25	3 654 €
3 personnes	(Montant du SMIC brut mensuel) x 2,5	4 060 €
4 personnes	(Montant du SMIC brut mensuel) x 3	4 872 €
5 personnes	(Montant du SMIC brut mensuel) x 3,5	5 684 €
6 personnes	(Montant du SMIC brut mensuel) x 4	6 496 €
7 personnes	(Montant du SMIC brut mensuel) x 4,5	7 308 €
8 personnes	(Montant du SMIC brut mensuel) x 5	8 120 €
9 personnes	(Montant du SMIC brut mensuel) x 5,5	8 932 €
10 personnes	(Montant du SMIC brut mensuel) x 6	9 745 €
11 personnes	(Montant du SMIC brut mensuel) x 6,5	10 557 €
12 personnes	(Montant du SMIC brut mensuel) x 7	11 369 €

**Montant du SMIC brut mensuel au 01/01/2015
(sur la base de 169 h de travail)**

1 624,09 €

Appréciation des ressources du foyer en cas de concubinage :

Dans le cas de concubinage du débiteur d'aliment d'une personne âgée sollicitant l'aide sociale, il n'existe aucune obligation juridique à l'égard du concubin.

Néanmoins, de la jurisprudence en cours, il ressort que doit être appréciée l'importance de l'aide de fait que les personnes vivant ensemble s'apportent mutuellement.

La commission centrale d'aide sociale procède dans ce cas au calcul suivant :

Ressources du foyer = Ressources du débiteur direct + 1/3 des ressources du concubin

La somme résultant de ce calcul devient donc la base de calcul de la participation du débiteur.

Calcul de la participation mensuelle des débiteurs d'aliments :

Ressources des obligés alimentaires - seuil de ressources de non-participation

3

Ce barème tient compte d'un coefficient de proportion charges/ressources, soit le diviseur 3, en référence au seuil d'endettement (33%) prévu par les organismes financiers afin d'éviter un surendettement des personnes. Ce diviseur correspond à la prise en compte des charges financières obligatoires des familles (charges liées à l'habitation principale, aux pensions alimentaires de quelque nature qu'elles soient...).

**REGLEMENT DEPARTEMENTAL DE L'ACCUEIL FAMILIAL
DES PERSONNES AGEES OU DES PERSONNES HANDICAPEES,
A TITRE ONEREUX CHEZ DES PARTICULIERS**

PRÉAMBULE

L'accueil familial à caractère social, à titre onéreux, s'adresse aux personnes âgées de plus de 65 ans ou aux personnes handicapées souhaitant vivre au domicile d'un particulier.

Il s'agit d'un dispositif règlementé qui relève de la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 (art. 51) qui a modifié la loi du 10 juillet 1989.

Les dispositions légales et réglementaires relatives à l'accueil familial figurent aux articles L.441-1 et suivants, R.441-1 et suivants et D.442-2 et suivants du code de l'action sociale et des familles.

1. AGREMENT

Article L441-1 du code de l'action sociale et des familles

La personne ou le couple qui désire accueillir habituellement à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou des personnes adultes handicapées doit faire l'objet d'un agrément.

L'agrément n'est pas nécessaire pour l'accueil d'une personne de sa famille jusqu'au 4^{ème} degré.

L'agrément est limité à 3 personnes, qu'il soit demandé par une personne seule ou par un couple. Au delà de 3 personnes, il est fait application de la législation relative à l'établissement social et médico-social.

Les titulaires d'un agrément d'assistant(e) familial(e) peuvent solliciter l'agrément d'accueillant familial afin de permettre la poursuite de l'accueil d'un enfant handicapé qui leur est confié dans le cadre de l'Aide Sociale à l'Enfance. Dans ce cas et après avis conjoint de la Direction de l'Autonomie, de la Direction de l'Enfance, de l'Adolescence, de la Famille et de la Santé et de la Direction des Territoires d'Action Sociale, ils pourront être autorisés à cumuler les deux types d'agrément.

Dans tous les cas, le candidat à l'agrément doit être en mesure d'offrir toutes les conditions de sécurité matérielle et morale.

1.1. LA DEMANDE D'AGREMENT :

Articles R441-2 à R441-5, R441-8 du code de l'action sociale et des familles

La personne ou le couple qui désire accueillir habituellement à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou des personnes adultes handicapées doit faire l'objet d'un agrément.

Le dossier à compléter pour faire une demande d'agrément peut être téléchargé sur le site internet du conseil général des Yvelines (www.yvelines.fr) ou demandé auprès de la Direction de l'Autonomie.

Le dossier de demande d'agrément dûment complété accompagné des pièces justificatives, doit être adressé au Président du conseil général du département de résidence du demandeur par lettre recommandée avec avis de réception. Il doit préciser en particulier le nombre de personnes âgées et/ou de personnes handicapées adultes que le demandeur souhaite accueillir et doit également indiquer si l'accueil demandé est à temps partiel ou à temps complet.

Dans un délai de 10 jours à compter de sa réception, le Président du conseil général en accuse réception ou, si la demande est incomplète, indique les pièces manquantes dont la production est indispensable à l'instruction de la demande. L'intéressé dispose d'un délai d'un mois pour produire ces pièces.

A réception du dossier complet, les candidats font l'objet d'une évaluation sociale, médico-sociale et psychologique effectuée par le responsable de l'Accueil Familial, la psychologue et le médecin de la Direction de l'Autonomie, lors de plusieurs entretiens avec le demandeur et les personnes vivant à son domicile.

Elle a pour objectifs de vérifier que les conditions d'attribution de l'agrément définies à l'article L.441-1 du Code de l'Action Sociale et de la Famille sont réunies. Il s'agit également de vérifier les conditions matérielles de l'accueil relatives au confort, à l'hygiène et à la continuité de l'accueil.

Le demandeur ainsi que les membres de sa famille vivant au domicile seront rencontrés et devront fournir un certificat médical attestant que leur état de santé est compatible avec l'accueil familial à caractère social.

L'appréciation du nombre de personnes pouvant être accueillies est faite au regard des conditions matérielles, l'expérience du candidat à l'agrément, l'environnement familial et social du demandeur.

1.2. CONDITIONS

Articles R441-1, R441-8, L442-1 du code de l'action sociale et des familles

Pour obtenir l'agrément d'accueillant familial, la personne ou le couple doit :

- Justifier de conditions d'accueil permettant d'assurer la santé, la sécurité, le bien-être physique et moral des personnes accueillies,
- Disposer d'un logement à son nom en tant que propriétaire ou locataire. L'état, les dispositions et l'environnement du logement doivent répondre aux normes fixées par l'article R. 831-13-1 du Code de la Sécurité Sociale et être compatibles avec les contraintes liées à l'âge ou au handicap des personnes accueillies, en particulier la ou les pièces mises à disposition doivent mesurer 9 m² habitable minimum pour une personne et 16 m² pour un couple,
- Accepter qu'un suivi social et médico-social des personnes accueillies puisse être assuré, notamment au moyen de visites sur place.
- S'engager à suivre la formation initiale et continue organisée par le Conseil général
- S'engager à ce que l'accueil soit assuré de façon continue en proposant notamment dans le contrat d'accueil des solutions de remplacement satisfaisantes pour les périodes durant lesquelles l'accueil viendrait à être interrompu (maladie de l'accueillant familial, vacances, ...)
- Souscrire une assurance responsabilité civile spécifique conformément au Décret n°91-88 du 23/01/1991, avant tout accueil,
- S'engager à signer un contrat de gré à gré conforme au contrat type (Décret 2010-928 du 10 août 2010, annexe 8-2-1) au plus tard le 1^{er} jour d'arrivée de la personne accueillie,
- Accepter qu'un contrôle à domicile des conditions d'accueil soit effectué régulièrement et de façon inopinée par les Services du Conseil Général des Yvelines.

1.3. LA DECISION D'AGREMENT

Articles L441-1, R441-4, L441-5 du code de l'action sociale et des familles

Pour prendre sa décision, le Président du conseil général s'appuie sur l'avis de la commission d'agrément et des professionnels ayant réalisé l'évaluation de la demande d'agrément.

Une synthèse des différents éléments et avis sont soumis à une commission d'agrément composée de :

- du responsable de service de vie à domicile
- du responsable de l'accueil familial
- d'un médecin
- d'un psychologue
- de l'assistante chargée de l'accueil familial
- d'un représentant du service de l'aide sociale générale
- d'un représentant du service du budget
- d'un représentant de l'Association Départementale des Parents et Amis des Personnes Handicapées Mentales (ADAPEI)
- d'un représentant du Territoire d'Action sociale du lieu de domicile du demandeur
- éventuellement d'un représentant de la Direction de l'Enfance, de l'Adolescence, de la famille et de la santé lorsque le demandeur est assistant familial.

La décision du Président du Conseil général 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.

En cas d'accord, un arrêté d'agrément est établi. Il précise, notamment :

- le nombre, dans la limite de trois, de personnes pouvant être accueillies au domicile
- le type de personnes à accueillir : personne(s) âgée(s) ou personne(s) handicapée(s), le cas échéant leur répartition
- les modalités d'accueil : temps complet ou temps partiel

L'agrément est accordé pour une durée de cinq ans.

Il vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des personnes bénéficiaires de l'aide sociale. Dans ce cas, l'accueillant familial s'est engagé par écrit à appliquer le tarif fixé par le Département portant sur l'ensemble des éléments de la rémunération des accueillants familiaux (*Délibération 2014*).

1.4. LE RENOUVELLEMENT D'AGREMENT

Dans l'année qui précède la date d'échéance de la décision d'agrément ou de renouvellement

Articles R441-1, R441-7, L312-4 du code de l'action sociale et des familles

d'agrément, le Président du Conseil général 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 souhaite poursuivre cette activité.

La demande de renouvellement de l'agrément est déposée et instruite dans les mêmes conditions qu'une première demande d'agrément.

Le dossier de demande de renouvellement de l'agrément est complété, lorsqu'il s'agit du premier renouvellement sollicité, par un document attestant que le demandeur a suivi la formation initiale et continue organisée par le conseil général

En l'absence de demande de renouvellement d'agrément, la poursuite de l'activité d'accueillant familial est considérée comme illégale et passible des sanctions prévues à l'article L.321-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

La décision de non renouvellement d'agrément ne peut être assimilée à une décision de retrait ou de restriction d'agrément

1.5. LA MODIFICATION DE L'AGREMENT

La demande de modification d'agrément est faite à l'initiative de l'accueillant familial et est adressée par courrier au Président du Conseil général.

La modification concerne tout changement portant sur la capacité d'accueil dans la limite de trois personnes, sur la répartition des personnes à accueillir ainsi que sur le passage d'un agrément à titre individuel à un agrément de couple.

Ces demandes font l'objet d'une évaluation dans les mêmes conditions que la demande d'agrément initiale ainsi que d'une nouvelle décision du Président du Conseil général.

En cas de séparation d'un couple agréé, l'agrément est réputé caduc. Il convient que les deux accueillants familiaux formulent une nouvelle demande d'agrément à titre individuel, s'ils souhaitent poursuivre leur activité d'accueillant familial.

Ces demandes seront instruites dans les mêmes conditions que la demande initiale.

Les demandes ou les suppressions d'habilitation au titre de l'aide sociale, doivent faire l'objet de la signature d'un document mis à disposition par le Département (*Délibération 2014*).

Lorsque l'accueillant familial prévoit de déménager, il doit informer le Président du Conseil général, par courrier recommandé avec accusé de réception, au moins un mois avant la date prévue du déménagement, quel que soit le lieu du nouveau domicile.

Lorsqu'il s'agit d'un changement dans le département des Yvelines, le responsable de l'Accueil Familial réalise une visite du nouveau logement afin de vérifier que les conditions matérielles de l'accueil seront toujours réunies et ainsi permettre à l'accueillant familial de continuer à bénéficier de l'agrément en cours. Le non respect de cette procédure est susceptible de remettre en cause l'attribution de l'agrément d'accueillant familial.

Si l'accueillant familial change de département de résidence, il notifie dans les mêmes conditions et délais, son adresse au Président du conseil général de son nouveau département de résidence, en joignant copie de la décision d'agrément. Le département d'origine transmet, à la demande du Président du conseil général du nouveau département, le dossier d'agrément.

La cessation volontaire d'activité doit également faire l'objet d'un courrier adressé au président du conseil général qui établit un arrêté d'abrogation. Il est demandé à l'accueillant familial de rendre son arrêté d'agrément.

1.6. LE REFUS D'AGREMENT

Article R441-6 du code de l'action sociale et des familles

Le refus d'agrément concerne :

Les personnes ne remplissant pas les conditions requises à l'article R 441-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, en particulier :

- les personnes mentionnées à l'article 5 du code électoral
- les personnes dont l'état de santé n'est pas compatible avec les obligations relevant de l'accueil et de l'entretien de personnes âgées ou des personnes adultes handicapés
- les personnes qui ne peuvent remplir les conditions matérielles et morales d'accueil de personnes âgées ou personnes adultes handicapées.
- La présence de chiens relevant des catégories 1 et 2 est notamment de nature à motiver un refus d'agrément.

Un délai minimum d'un an doit précéder toute nouvelle demande consécutive à une décision de refus ou de retrait d'agrément.

1.7. LE RETRAIT D'AGREMENT OU LA RESTRICTION D'AGREMENT

1.7.1. LE RETRAIT D'AGREMENT

Articles R441-11 à R441-15, L441-2 du code de l'action sociale et des familles

L'agrément peut être retiré dans les cas suivants :

- les conditions nécessaires pour obtenir l'agrément ne sont plus remplies
- les conditions d'accueil ne garantissent plus la continuité de l'accueil, la protection de la santé, la sécurité, le bien-être physique et moral des personnes accueillies,
- le contrat d'accueil type n'est pas signé entre l'accueillant familial et la personne accueillie et/ou son représentant légal,
- les prescriptions liées au contrat d'accueil type ne sont pas respectées,
- l'accueillant familial n'a pas souscrit de contrat d'assurance obligatoire garantissant les conséquences pécuniaires de responsabilité civile en raison des dommages subis par la ou les personnes accueillies ou n'a pas payé les cotisations dudit contrat,
- le montant de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est manifestement abusif au regard de la qualité du logement mis à disposition ou du montant de cette indemnité constaté sur le département, sans qu'un élément matériel puisse justifier cette surévaluation,
- le suivi social et médico-social de la personne accueillie ne peut être exercé,

Lorsqu'il est constaté, dans le cadre de la mission de suivi et de contrôle, un manquement à la réglementation en vigueur ou au présent règlement, la personne agréée est mise en demeure, par courrier recommandé, de régulariser sa situation ou de faire part de ses observations auprès de la Direction de l'Autonomie dans un délai de trois mois.

Si l'accueillant ne satisfait pas à cette injonction à l'issue des trois mois, le Président du Conseil général saisit pour avis la Commission Consultative de retrait d'agrément en vue d'un retrait d'agrément, en lui indiquant le contenu de l'injonction à laquelle l'accueillant familial ne s'est pas soumis.

L'accueillant familial concerné est invité, au moins un mois, avant la réunion de la Commission Consultative de Retrait d'Agrément, à formuler ses observations devant la commission. 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.

En cas d'urgence, le président du conseil général peut retirer l'agrément sans injonction préalable ni consultation de la Commission Consultative de retrait. Les personnes accueillies sont réorientées immédiatement par le conseil général

1.7.2. LA RESTRICTION D'AGREMENT

A l'initiative du président du conseil général, la restriction d'agrément vise à modifier, en le diminuant, le nombre de personnes susceptibles d'être accueillies.

La restriction d'agrément suit la même procédure que celle du retrait d'agrément.

Toute décision de retrait d'agrément ou de restriction d'agrément fait l'objet d'un arrêté du Président du Conseil général.

1.7.3. LA COMMISSION CONSULTATIVE DE RETRAIT D'AGREMENT

La commission se réunit sous la présidence du Président du Conseil général des Yvelines ou de son représentant. Elle est composée comme suit :

- Deux personnes qualifiées dans le domaine de la prise en charge sanitaire et sociale des personnes âgées
- et des personnes handicapées et deux suppléants ;
- Deux représentants du Département et deux suppléants ;
- Un représentant d'association de Personnes Handicapées, l'Association Départementale des parents et
- amis des Personnes Handicapées Mentales, et son suppléant ;
- Un représentant d'association de Personnes Âgées, le Comité Départemental des Retraités et Personnes
- Âgées, et son suppléant.

Le responsable du service de l'Accueil Familial à Caractère Social rapporte les éléments de la situation devant la Commission.

Sa présence est requise à titre informatif.

Le mandat des membres de la Commission est fixé à 3 ans. Les Membres de la Commission Consultative de Retrait sont tenus au secret professionnel dans le cadre des règles instituées par le code pénal.

Le président du Conseil général n'est pas tenu de le suivre la décision de la Commission.

Articles L443-8 et L443-9 du code de l'action sociale et des familles

1.8. LES SANCTIONS PENALES

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

Toute personne qui, à l'expiration du délai fixé par la mise en demeure ou après décision de refus ou de retrait d'agrément, accueillera à son domicile une personne âgée ou handicapée sera passible d'un emprisonnement de trois mois et d'une amende de 3 750 €.

Articles L442-1 et L443-7, D442-2 à D442-4 du code de l'action sociale et des familles, décret n°2010-928 du 3 août 2010 - Annexe 8-2-1

2. LE CONTRAT

Un contrat de gré à gré, conforme au contrat-type établi par voie réglementaire doit être conclu entre l'accueillant familial et la personne accueillie ou éventuellement son représentant légal.

Le contenu de ses articles précise le cadre dans lequel l'accueil familial doit s'exercer.

Ce contrat peut faire l'objet d'annexes, mais en aucun cas, le contenu des articles du contrat ne peut être modifié.

Le contrat doit être établi en 3 exemplaires. Il doit être signé au plus tard le 1^{er} jour de l'accueil par la personne accueillie ou son représentant légal et l'accueillant familial. Un exemplaire de ce contrat d'accueil doit être adressé dans les 8 jours après sa signature, au service d'Accueil Familial du Conseil général pour information.

2.1. DISPOSITIONS FINANCIERES

Le contrat précise la nature ainsi que les conditions matérielles et financières de l'accueil. Il prévoit notamment (afin d'éviter les modifications mensuelles liées à l'alternance de mois de 30 et 31 jours) de lisser le calcul de la rémunération mensuelle sur une période forfaitaire de 30,5 jours.

La rémunération se décompose de la manière suivante :

➤ Une rémunération journalière des services rendus (RJSR) ainsi qu'une indemnité de congé calculée conformément aux dispositions de l'article L. 223-11 du code du travail.

La rémunération journalière est l'élément principal de la rémunération des accueillants familiaux. Son montant est fixé en référence à la valeur horaire du salaire minimum de croissance. Le montant minimum de cette rémunération est égal à 2,5 fois la valeur horaire du salaire minimum de croissance.

Le montant évolue donc en fonction de la revalorisation du SMIC.

L'indemnité de congé n'est calculée que sur la base de la RJSR. Elle est versée mensuellement et correspond à 10% du montant de la RJSR.

La rémunération journalière et l'indemnité de congé sont soumises aux dispositions fiscales relatives aux salaires et donne lieu à prélèvement de cotisations sociales au même titre que les salaires.

➤ Une indemnité en cas de sujétions particulières.

Cette indemnité ne présente en aucun cas un caractère systématique. Elle doit être prévue dans le cas où la personne accueillie présente un handicap ou un niveau de dépendance susceptible de nécessiter une présence renforcée de l'accueillant familial ou une disponibilité accrue pour assurer certains actes de la vie quotidienne.

Cette indemnité est déterminée par l'équipe médico-sociale du service.

Selon le niveau de sujétions cette indemnité sera comprise entre 1 et 4 fois le minimum garanti.

L'indemnité en cas de sujétions particulières est soumise aux dispositions fiscales relatives aux salaires et donne lieu à prélèvement de cotisations sociales au même titre que les salaires.

➤ Une indemnité représentative des frais d'entretien courant.

Cette indemnité doit représenter l'ensemble des besoins courants de la personne accueillie (à l'exception des produits d'hygiène à usage unique). Elle est modulable et doit être comprise entre 2 et 5 fois le Minimum Garanti.

Cette indemnité n'est pas soumise aux dispositions fiscales sur les salaires et ne donne pas lieu à cotisations sociales.

➤ Une indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie.

Le montant de cette indemnité est fixé d'un commun accord entre l'accueillant familial et la personne accueillie, mais doit tenir compte des différents éléments de confort offerts par le logement et du prix moyen des locations dans le secteur environnement.

Le prix sera indexé sur l'indice de référence des loyers publié par l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques chaque trimestre et qui correspond à la moyenne sur les douze derniers mois de l'évolution des prix à la consommation hors tabac et hors loyers et ne peut dépasser le montant du loyer plafond pris en compte par la Caisse d'Allocations Familiales pour l'étude de l'ouverture des droits à l'allocation de logement et à l'allocation personnalisée au logement.

Ce prix pourra être réactualisé chaque année à la date anniversaire du début de l'accueil, à la demande de l'accueillant familial.

Le Président du Conseil général dispose d'un droit de contrôle sur le montant de cette indemnité qui, si son montant est manifestement abusif, peut constituer un motif de retrait d'agrément.

L'accueilli doit par ailleurs faire valoriser ses droits à l'allocation logement auprès de l'organisme concerné.

Modalités spécifiques de règlement applicables en cas :

D'hospitalisation de la personne accueillie :

La rémunération pour services rendus, l'indemnité de congés ainsi que l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou les pièces réservées à la personne accueillie sont maintenues pendant toute la durée de l'hospitalisation.

La rémunération permet de prendre en charge les frais de déplacement engagés par l'accueillant pour rendre visite à la personne hospitalisée et l'entretien du linge de la personne accueillie reste à la charge de l'accueillant.

L'indemnité en cas de sujétion particulière ainsi que l'indemnité représentative de frais d'entretien courant de la personne accueillie sont suspendues.

D'absences de la personne accueillie pour convenance personnelle :

Lorsque l'accueillant et la personne accueillie conviennent, d'un commun accord, qu'une période d'absence programmée de la personne accueillie permet à l'accueillant de prendre des congés, seule l'indemnité représentative de mise à disposition de la pièce est maintenue.

En cas d'absence pour convenance personnelle de la personne accueillie, en dehors d'une période de congé de l'accueillant, seuls sont maintenus : la rémunération pour services rendus, l'indemnité de congés payés, l'indemnité représentative de mise à disposition de la pièce.

2.2. L'HABILITATION A L'AIDE SOCIALE

Article L441-1 du code de l'action sociale et des familles

L'agrément délivré pour l'accueil de personnes âgées ou handicapées vaut habilitation à l'aide sociale, sauf mention contraire.

L'habilitation à l'aide sociale est accordée sous réserve que l'accueillant familial accepte au préalable d'appliquer aux bénéficiaires de l'aide sociale, le barème et les conditions de prise en charge fixées par le Département selon les dispositions suivantes (*Délibération 2014*) :

Barème accueil familial au titre de l'aide sociale

Rémunération et indemnités		
Nature	Montant minimum journalier	Montant maximum journalier
Rémunération journalière pour services rendus	2.5 SMIC ¹ horaire	2.5 SMIC horaire
Indemnité de sujétions particulières (1)	1 MG ²	4 MG
Indemnité de frais d'entretien courant	2 MG	5 MG
Indemnité de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie	0 euros	Plafond CAF

¹ SMIC : Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance

² MG : Minimum Garanti

(1) L'indemnité de sujétions particulières pour l'accueil d'une personne âgée :

Niveau du GIR	Indemnité de sujétions particulières
GIR 1	4 MG
GIR 2	4 MG
GIR 3	3 MG
GIR 4	2 MG
GIR 5	1 MG
GIR 6	1 MG

(1) L'indemnité de sujétions particulières pour l'accueil d'une personne handicapée (*):

Nombre d'heure par mois			Indemnité de sujétions particulières
0	<=	30	1 MG
31	<=	60	2 MG
61	<=	90	3 MG
Supérieur à 90			4 MG

(*) Sur la base de l'évaluation réalisée par un professionnel en charge de l'accueil familial

2.3. PERIODE PROBATOIRE

Le contrat est signé avec une période d'un mois renouvelable une fois à compter de la date d'arrivée de la personne accueillie au domicile de l'accueillant familial.

Pendant cette période, les parties peuvent librement mettre fin au contrat.

La rémunération journalière pour services rendus, l'indemnité de congé, l'indemnité en cas de sujétion particulière, et l'indemnité de frais d'entretien courant de la personne accueillie cessent d'être dues par la personne accueillie le premier jour suivant son départ du domicile de l'accueillant familial. L'indemnité de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie reste due jusqu'à sa libération effective des objets lui appartenant.

2.4. DENONCIATION – RUPTURE DE CONTRAT

Toute modification au contrat doit faire l'objet d'un avenant signé des deux parties et transmis au Conseil général.

Au delà de la période d'essai, la rupture du contrat par l'une ou l'autre des parties est conditionnée par un préavis d'une durée fixée à deux mois d'essai et doit être notifiée à l'autre partie par lettre recommandée avec avis de réception. Une copie est adressée au Conseil général avec accusé de réception également.

Le délai de prévenance n'est pas exigé et aucune indemnité n'est due en cas de :

- non renouvellement du contrat d'accueil après la période d'essai,
- non renouvellement de l'agrément de l'accueillant familial par le Président du Conseil général,
- retrait d'agrément de l'accueillant familial,
- force majeure.

La fin d'un contrat en accueil familial n'ouvre pas droit à des indemnités de licenciement.

2.5. LITIGES

En cas de litige, le contentieux est ouvert devant le tribunal d'instance du lieu de résidence de l'accueillant familial.

3. LES OBLIGATIONS DE L'ACCUEILLANT FAMILIAL

3.1. SUIVI ET CONTROLE

Article L441-2 du code de l'action sociale et des familles - Annexe 3-8-1

Le Président du conseil général organise le suivi social et médico-social des personnes accueillies. Ce suivi est réalisé par l'Association Départementale des Parents et Amis des Personnes Handicapées Mentales (ADAPEI) pour les personnes handicapées et par le Conseil général pour les personnes âgées.

Il a pour objectif de favoriser l'émergence d'un projet de vie, d'en faciliter et d'en coordonner la mise en œuvre.

Il permet également d'accompagner l'accueillant familial dans la prise en charge de la personne accueillie à son domicile aux moyens de conseils, d'informations, de soutien, de médiation et de coordination avec les différents intervenants professionnels et familiaux.

Il permet de vérifier que la personne accueillie fait l'objet de toute l'attention nécessaire à son bien-être physique et moral et que les clauses du contrat d'accueil sont respectées.

Toute absence de l'accueillant familial de plus de 48 heures doit être signalée, sauf cas de force majeure, par écrit, sans délai au Président du conseil général.

Le contrôle des accueillants familiaux est de la compétence du Président du Conseil général qui porte sur les conditions d'accueil tant matérielles que morales ou sanitaires.

Dans le cadre de l'exercice de cette mission, le Président du Conseil général ou tout organisme mandaté à cet effet, peut demander à l'accueillant familial l'accès à son logement.

La mission de contrôle porte également sur les remplaçants qui sont soumis aux mêmes règles que l'accueillant familial qu'ils remplacent, même s'ils ne sont pas tenus de demander un agrément si le remplacement s'effectue au domicile de l'accueillant familial en titre.

Si le remplacement s'effectue au domicile du remplaçant, celui-ci doit détenir un agrément d'accueillant familial compatible avec l'accueil de la ou des personnes âgées ou handicapées pour la ou lesquelles il est sollicité.

Les remplaçants non agréés doivent, avant de pouvoir exercer cette fonction, avoir rencontré au moins une fois un professionnel médico-social chargé de l'accueil familial afin de vérifier qu'ils remplissent les conditions nécessaires pour accueillir des personnes âgées ou adultes handicapées.

Le contrôle peut être réalisé par le biais de visite inopinée.

Toute modification survenant dans les conditions d'accueil doit être communiqué au Président du conseil général.

3.2. ATTESTATION DE RESPONSABILITE CIVILE

Article L443-4 du code de l'action sociale et des familles

Le bénéficiaire de l'agrément est tenu de souscrire un contrat d'assurance garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile en raison des dommages subis par les personnes accueillies et d'en justifier auprès du Président du Conseil général. Cette attestation devra être fournie au service de l'accueil familial dans le mois suivant l'arrivée de la personne accueillie, et chaque année, au renouvellement du contrat d'assurance.

De même, la personne accueillie est tenue de justifier d'un contrat d'assurance garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile en raison des dommages subis par les tiers et leurs biens. Le bénéficiaire de l'agrément a la qualité de tiers au sens de cet alinéa. L'attestation devra être fournie également au service au moment de l'arrivée.

3.3. FORMATION

Articles L441-1 et R441-1 du code de l'action sociale et des familles

Les accueillants familiaux agréés doivent suivre les formations initiales et continues organisées par le Président du Conseil général.

Elles permettent aux accueillants familiaux d'acquérir des connaissances théoriques relatives à la prise en charge et à l'accompagnement des personnes âgées ou handicapées. Elles portent également sur des thèmes de réflexion et d'information relatifs à l'accueil familial, voire des groupes de parole.

Les temps de formation ont un caractère obligatoire. Toute absence doit être justifiée. L'accueillant familial organise la continuité de l'accueil pendant les temps de formation.

4. PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'ACCUEIL PAR L'AIDE SOCIALE

L'agrément vaut, sous réserve du respect par l'accueillant familial des tarifs fixés par le département, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Articles L441-1, L122-2 et R231-4 du code de l'action sociale et des familles

Si la personne âgée ou handicapée adulte ne dispose pas de revenus suffisants pour rétribuer l'accueillant familial, elle peut solliciter le bénéfice de l'Aide Sociale pour l'aider à solder la rémunération due. En application de l'article L. 122-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles, les personnes accueillies conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant le début de leur séjour chez un particulier.

Le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de trois mois dans un département postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, sauf pour les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux, ou accueillies habituellement, à titre onéreux ou au titre de l'aide sociale au domicile d'un particulier agréé ou faisant l'objet d'un hébergement familial.

Le séjour au domicile d'un particulier agréé ou au sein d'un hébergement familial est sans effet sur le domicile de secours.

Depuis le 1^{er} janvier 2007, les commissions d'admission de l'aide sociale n'existent plus. Le Président du Conseil général des Yvelines ouvre le droit à l'aide sociale et fixe le montant versé. La procédure est la suivante :

- instruction des dossiers et propositions de décision par le gestionnaire
- vérification des dossiers par le responsable
- édition des décisions par le gestionnaire.

Cette somme sera versée à la personne accueillie bénéficiaire de l'Aide Sociale ou à son représentant. C'est à elle de répartir ce montant entre le salaire de l'accueillant familial et les charges d'URSSAF.

En ce qui concerne le montant laissé à la personne hébergée, il varie selon le statut de la personne accueillie.

Dans le cas d'une personne âgée : le montant laissé est de 10% de ses ressources mensuelles avec un minimum de 12% mensuel du minimum vieillesse.

Dans le cas des personnes handicapées, pour la majorité des situations, elles doivent reverser l'ensemble de leurs ressources à l'aide sociale. Sont laissés à la personne 10 % de ses ressources, avec un minimum de 30 % du montant de l'AAH à taux plein pour les handicapés non travailleurs, 70% pour les handicapés qui travaillent..

5. LA COUVERTURE SOCIALE DES ACCUEILLANTS FAMILIAUX

Les accueillants familiaux sont affiliés obligatoirement aux assurances sociales du régime général. Le montant minimum de la rémunération journalière de base fixée à 2,5 SMIC horaire, leur permet, pour un accueil à temps complet, de prétendre aux prestations d'assurance maladie, maternité, invalidité, décès et vieillesse du régime général.

Cotisations patronales : Le personne accueillie est considérée comme employeur et doit demander à l'URSSAF son affiliation en tant que tel.

Les personnes accueillies bénéficient de l'exonération des cotisations patronales d'assurances sociales et d'allocations familiales, dans les mêmes conditions que les personnes âgées ou handicapées, employeurs à leur domicile. Cette exonération doit être demandée auprès des URSSAF.

Le contrat conclu entre les parties est un contrat de gré à gré et ne relève pas des dispositions du code du travail. La personne accueillie n'a pas donc pas à verser les cotisations de chômage.

S'ajoutent aussi les cotisations patronales au régime complémentaire de l'Institution de Retraite Complémentaire des Employés de Maison (l'IRCEM).

Cotisations salariales : l'inscription à l'URSSAF de l'accueillant familial devra être demandée par la première personne accueillie passant un contrat avec celui-ci. Les cotisations salariales sont celles du régime général. (Calculées sur la rémunération journalière des services rendus, majorée de l'indemnité de congé, et le cas échéant, de l'indemnité de sujétions particulières)

Les cotisations font l'objet d'une déclaration trimestrielle à l'URSSAF.

La contribution sociale généralisée, la contribution au remboursement de la dette sociale et la contribution solidarité pour les personnes âgées ou handicapées sont dues.

Tarifs A.P.A à/c du 01-01-2015
Evolution en fonction revalorisation des taux SMIC et CNAV

<i>Nature de l'aide</i>		<i>Tarif en Euros</i>	
Service Prestataire agréé			
Tarif horaire par semaine		20,10	
Tarif horaire dimanche et jour férié		23,00	
Association Mandataire			
Tarif horaire par semaine		16,08	
Tarif horaire dimanche et jour férié		18,40	
Salarié Direct			
Tarif horaire par semaine		11,81	
Tarif horaire dimanche et jour férié		17,70	
Forfait loyer logement			
En fonction de la tarification " dépendance de l'établissement "			
Forfait Accueil Familial			
En fonction de la rémunération pour service rendu et Indemnités Sujétions Particulières			
Aides Techniques			
Téléassistance (tarif mensuel)		5,38	
Produits d'hygiène (par jour)		3,29	
Portage de repas (par jour)		3,98	
Pédicure		30	
Divers (sur factures)		<i>Forfait libre</i>	
Autres			
Tarif accueil de jour - structures Yvelines (3 jours / semaine maxi)		Tarif arrêté par le Président CG	
Tarif accueil de jour - structures <u>hors</u> Yvelines (3 jours / semaine maxi *)		22,87	
Accueil temporaire avec hébergement/jour 90 jours / année civile maxi *		33,54	
Transport (montant maximum - P.A.M., taxi, services spécialisés)		85	
Adaptation de l'habitat / Autres aides techniques		<i>Forfait libre</i>	
<i>G.I.R</i>	<i>Formule</i>	<i>Montant annuel maximum</i>	<i>Montant mensuel</i>
		<i>Euros</i>	<i>Euros</i>
1	**S X 1,19	15 752,01	1 312,67
2	S X 1,02	13 501,72	1 125,14
3	S X 0,765	10 126,29	843,86
4	S X 0,51	6 750,86	562,57

* les tarifs indiqués sont des tarifs maximum

** S = Montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne soit : 13 236,98 €

Tableaux des tarifs applicables aux différents éléments de la prestation de compensation

Tableau 1 : Eléments de la prestation de compensation : montants, durées, tarifs – *Tarifs actualisés au 01/01/2015*

Elément de la prestation de compensation		Montant maximal attribuable	Durée maximale*	Tarif	
				Statut de l'aidant	Tarif horaire
1er élément aides humaines		Montant maximal mensuel : Egal au tarif horaire le plus élevé multiplié par la durée quotidienne maximale fixée par le référentiel figurant à l'annexe 2-5 du C.A.S.F., multiplié par 365 et divisé par 12.	10 ans	Emploi direct	12,49 €/h
				Service mandataire	13,74 €/h
				Service prestataire	17,77 €/h <i>ou fixé par le PCG</i>
				Dédommagement	3,67 €/h
				Dédommagement (si renoncement total ou partiel à une activité professionnelle)	5,51 €/h
2ème élément aides techniques	Règle générale si une AT, et le cas échéant, ses accessoires, sont tarifés à au moins 3000€	3960 € 3960 € + montant des tarifs de cette AT + montant des accessoires - tarif LPP	3 ans	Selon les aides techniques : tarif détaillé ou 75% du prix dans la limite du montant maximal attribuable	
3ème élément Aménagement du logement, du véhicule et surcoûts liés aux transports	logement	10 000 €	10 ans	Tranche de 0 à 1500 € : 100 % Tranche au delà de 1500 € : 50 %** Déménagement : 3000 €	
	Véhicule, surcoût lié aux Transports	5 000 € ou 12 000 € sous conditions ***	5 ans	Véhicule : tranche de 0 à 1500 € : 100 % Véhicule : tranche au delà de 1500 € : 75 %** Transport : 75 %** ou 0,5€/km	
4ème élément Charges spécifiques et exceptionnelles	Charges spécifiques	100 €/mois	10 ans	Selon les produits : tarif détaillé ou 75% du coût dans la limite du montant maximal attribuable	
	Charges exceptionnelles	1 800 €	3 ans	75% du prix dans la limite du montant maximal attribuable	
5ème élément aide animalière	Règle générale	3 000 €	5 ans	Si versement mensuel : 50 € / mois	

Durée maximale :- Durée maximale d'attribution lorsque la prestation de compensation doit faire l'objet d'un versement mensuel,

- En cas de versements ponctuels, le total des versements correspondant à chaque élément de la prestation de compensation ne peut dépasser les montants maximums prévus à l'article R. 245-37 sur une période ne dépassant pas la durée maximale d'attribution de l'élément.

** Dans la limite du montant maximal attribuable. *** Pour les trajets entre domicile et lieu de travail ou domicile et Etablissement Médico-Social (EMS) : soit en cas de transport par un tiers, soit déplacement aller et retour supérieur à 50km

Tableau 2 : Tarifs horaires applicables au 1^{er} élément de la prestation de compensation (aides humaines) - Tarifs au 01/01/2015

<i>Modalité de l'aide humaine</i>	<i>Tarif horaire applicable pour la prestation</i>	<i>Modalité de calcul, convention de référence et salaire horaire de référence</i>
Emploi direct	12,49 €/h	130% du salaire horaire brut sans ancienneté d'une assistante de vie pour personne dépendante de niveau 3, au sens de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur du 24 novembre 1999
Service mandataire	13,74 €/h	Majoration de 10% du tarif emploi direct
Service prestataire	Tarif du service ou 17,77 €/h	Tarif du service d'aide à domicile qui intervient fixé par le PCG* Ou au prix prévu dans la convention entre PCG et un service à la personne agréé au sens du L. 129-1 CT* Ou 170 % du salaire horaire brut d'une auxiliaire de vie ayant moins d'un an d'ancienneté, au sens de l'accord de la branche aide à domicile du 29 mars 2002 relatif aux emplois et rémunérations
Dédommagement d'un aidant familial	3,67 €/h	50 % du SMIC horaire net applicable aux emplois familiaux
Dédommagement d'un aidant familial si celui-ci cesse ou renonce totalement ou partiellement à une activité professionnelle	5,51 €/h	75 % du SMIC horaire net applicable aux emplois familiaux

Le montant maximum du dédommagement mensuel de chaque aidant familial est de 85% du SMIC mensuel net applicable aux emplois familiaux, calculé sur la base de 35 heures par semaine, soit 946,25€/mois, **1 135,50 €/mois (majoration de 20% du montant)**

Forfait cécité (50 h sur la base du tarif emploi direct) : 624,50 €/mois ; forfait surdité (30 h sur la base du tarif emploi direct) : 374,70 €/mois

* Pour plus de précisions sur les modifications de tarifs, se reporter à l'**arrêté du 2 mars 2007** modifiant l'arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 1° de l'article L. 245-3 du code de l'action sociale et des familles.

Tableau 3 : Montant minimum et maximum du volet aide humaine pour les personnes à temps complet dans un établissement -

		<i>Montant</i>	<i>Modalité de calcul et salaire horaire de référence</i>
Montant mensuel	Minimum	45,65 €/mois	4,75 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit
	Maximum	91,30 €/mois	9,5 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit
Montant journalier	Minimum	1,54 €/jour	0,16 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit
	Maximum	3,08 €/jour	0,32 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit

A.C.T.P.

PERIODE du 01-09-2014 au 31-03-2015		TAUX ANNUEL	TAUX MENSUEL	PLAFOND DE RESSOURCES 2012 (base ressources 2012 jusqu'au 30/06/2014 puis ressources 2013)	
40%	C	5 294,79 E	441,23 E	14 900 19 E	
	M			24 505,59E	
	M+1 E			29 308,29 E	
50%	C	6 618,49 E	551,64 E	16 223,89 E	
	M			25 829,29 E	
	M+1 E			30 631,99 E	
60%	C	7 942,19 E	661,85 E	17 547,59 E	
	M			27 152,99 E	
	M+1 E			31 955,69 E	
70%	C	9 265,89 E	772,16 E	18 871,29E	
	M			28 476,69E	
	M+1 E			33 279,39 E	
80%	C	10 589,58 E	882,47 E	20 194,98 E	
	M			29 800,38 E	
	M+1 E			34 603,08 E	
100%	C	13 236,98 E	1 103,08 E	22 842,38 E	
	M			32 447,78 E	
	M+1 E			37 250,48 E	
Maj. Spé. 3ème catégorie		13 236,98 E	Montant total des vacances = tx journalier x nb de jrs de vacances		
			10% A.C.T.P. réglés pdt l'hébergement (vacances = 90% du tx journalier)		pas d'A.C.T.P. pdt l'hébergement (vacances = 100% tx journalier)
			40%	13,063 E	14,51 E
			50%	16,32 E	18,13 E
			60%	19,58 E	21,76 E
			70%	22,85 E	25,39 E
			80%	26,11 E	29,01 E
			100%	32,64 E	36,27 E
Plafond AAH		Célibataire	9 605,40 E		
		Couple	19 210,80 E		
		1/2 AAH	4 802,70 E		

Le mode de calcul du taux journalier est égal à :

. Si 10% d'A.C.T.P. réglés pendant l'hébergement = (taux annuel du montant A.C.T.P. x 90%) : 365 jours

. Si A.C.T.P. non versée pendant l'hébergement = taux annuel du montant A.C.T.P. : 365 jours

NB : Les montants indiqués correspondent à une A.C.T.P. au taux plein, il convient donc pour les A.C.T.P. versées à taux différentiel de prendre la règle ci-dessus énoncée.

MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES

Siège 21/23 rue du Refuge 78000 VERSAILLES

tél : 01 30 21 07 30

Coordination Handicap Locale

VAL DE SEINE ET OISE

STRUCTURE GESTIONNAIRE	COORDINATION	
<p>HANDI VAL DE SEINE</p> <p>Président : Mr Hubert FRANCOIS-DAINVILLE</p> <p>1, Place de la Galette 78480 VERNEUIL SUR SEINE</p> <p>Tél : 01 84 28 00 71 Courriel : contact@agehvs.org</p>	<p>Coordinatrice : Mme Véronique BACLE</p> <p>Tél : 01 39 28 15 75 Fax : 01 39 28 18 32 Courriel : CHLValdeSeineetOise@mdph.yvelines.fr</p> <p>ADRESSE DE LA COORDINATION :</p> <p>Territoire d'Action Sociale 5, grande rue 78480 VERNEUIL SUR SEINE</p>	
SECTEUR D'INTERVENTION		
<p>Achères Alluets-le-Roi (Les) Andrésy Carrières-sous-Poissy Chanteloup-les-Vignes Chapet Conflans-Saint-Honorine</p>	<p>Cresprières Maurecourt Médan Morainvilliers Orgeval Poissy Triel-sur-Seine</p>	<p>Verneuil-sur-Seine Vernouillet Villennes-sur-Seine</p>

Coordination Handicap Locale

SUD YVELINES

STRUCTURE GESTIONNAIRE	COORDINATION	
<p>Association Instance de Coordination Sud Yvelines</p> <p>ICSY</p> <p>Président : M. THUBERT</p> <p>13, rue Pasteur 78120 RAMBOUILLET</p> <p>Courriel : b.thubert@ch-rambouillet.fr icsyassociation@free.fr</p>	<p>Coordinatrice : Mme Michelle VIOLLET</p> <p>Tél : 01 61 08 66 60 Fax : 01 61 08 63 36</p> <p>Courriel : CHLSudYvelines@mdph.yvelines.fr</p> <p>ADRESSE DE LA COORDINATION</p> <p>Hôpital de Rambouillet 13 rue Pasteur Bâtiment 11 - RDC 78120 RAMBOUILLET</p>	
SECTEUR D'INTERVENTION		
<p>Ablis</p> <p>Allainville</p> <p>Auffargis</p> <p>Boinville-le-Gaillard</p> <p>Boissière-Ecole (La)</p> <p>Bonnelles</p> <p>Bréviaires (Les)</p> <p>Bullion</p> <p>Celle-les-Bordes (La)</p> <p>Cernay-la-Ville</p> <p>Châteaufort</p> <p>Chevreuse</p> <p>Choisel</p> <p>Clairefontaine-en-Yvelines</p> <p>Dampierre-en-Yvelines</p> <p>Emancé</p>	<p>Essarts-le-Roi (Les)</p> <p>Gambaiseuil</p> <p>Gazeran</p> <p>Hermeray</p> <p>Lévis-Saint-Nom</p> <p>Longvilliers</p> <p>Mesnil-Saint –Denis (Le)</p> <p>Milon-la-Chapelle</p> <p>Mittainville</p> <p>Orcemont</p> <p>Orphin</p> <p>Orsonville</p> <p>Paray-Douaville</p> <p>Perray-en-Yvelines (Le)</p> <p>Poigny-la-Forêt</p> <p>Ponthévrard</p>	<p>Prunay-en-Yvelines</p> <p>Raizeaux</p> <p>Rambouillet</p> <p>Rocheport-en-Yvelines</p> <p>Saint-Arnoult-en-Yvelines</p> <p>Saint-Forget</p> <p>Saint-Hilarion</p> <p>Saint-Lambert</p> <p>Saint-Léger-en-Yvelines</p> <p>Saint-Martin-de-Bréthencourt</p> <p>Sainte-Mesme</p> <p>Saint-Rémy-lès-Chevreuse</p> <p>Senlisse</p> <p>Sonchamp</p> <p>Vieille-Eglise-en-Yvelines</p>

Coordination Handicap Locale

SEINE ET MAULDRE

STRUCTURE GESTIONNAIRE	COORDINATION	
<p>HANDI VAL DE SEINE Président : Mr Hubert FRANCOIS-DAINVILLE 1 , Place de la Galette 78480 VERNEUIL SUR SEINE Tél : 01 84 28 00 71 Courriel : contact@agehvs.org</p>	<p>Coordinatrice : Mme Brigitte SCHOFER</p> <p>Tél : 01 30 91 30 05 Fax : 01 30 99 62 39 Courriel : CHLSeineetMauldre@mdph.yvelines.fr</p> <p>ADRESSE DE LA COORDINATION</p> <p>21, rue de Ferme Quartier du paradis 78250 MEULAN :</p>	
SECTEUR D'INTERVENTION		
<p>Andelu Aubergenville Aulnay-sur-Mauldre Bazemont Bouafle Breuil-en-Vexin Ecquevilly Evécquemont Flins-sur-Seine</p>	<p>Gaillon-sur-Montcient Hardricourt Herbeville Jambville Juziers Lainville-en-Vexin Mareil-sur-Mauldre Maule Meulan</p>	<p>Mézy-sur-Seine Montainville Montalet-le-Bois Mureaux (Les) Nézel Oinville-sur-Montcient Tessancourt-sur-Aubette Vaux-sur-Seine</p>

Coordination Handicap Locale

GRAND VERSAILLES

STRUCTURE GESTIONNAIRE	COORDINATION
<p>Association DELOS APEI 78</p> <p>Présidente : Mme Françoise PERRIER</p> <p>Domaine de la Vallée Beauchamps 24, rue de la Mare Agrad 78770 THOIRY Tél : 01 34 94 02 02 Courriel : siège.social@larencontre-asso.fr</p>	<p>Coordinatrice : Mme Sandrine CARABEUX</p> <p>Tél : 01 30 21 07 34 Fax : 01 30 84 13 89 Courriel : CHLGrandVersailles@mdph.yvelines.fr</p> <p>ADRESSE DE LA COORDINATION</p> <p>147, rue Yves Le Coz 78000 VERSAILLES</p>
SECTEUR D'INTERVENTION	
<p>Bois-d'Arcy Buc Chesnay (Le) Clayes-sous-Bois (Les) Fontenay-le-Fleury Jouy-en-Josas Loges-en-Josas (Les) Rocquencourt Saint-Cyr-L'Ecole</p>	<p>Toussus-le-Noble Vélizy-Villacoublay Versailles Villepreux Viroflay</p>

Coordination Handicap Locale

CENTRE YVELINES

STRUCTURE GESTIONNAIRE	COORDINATION	
<p>Hôpital Local de Houdan</p> <p>42, rue de Paris 78550 HOUDAN</p> <p>Directeur : M. Youen CARPO</p> <p>Tél. : 01 30 46 18 00 Fax : 01 30 46 18 59</p> <p>Courriel : marie.bouchard@hopitalhoudan.fr</p> <p>Responsable de pôle handicap Mme Sophie GATEAU</p>	<p>Coordinatrice : Mme Christelle DESIX</p> <p>Tél. : 01 30 88 26 70</p> <p>Courriel : CHLCentreYvelines@mdph.yvelines.fr</p> <p>ADRESSE DE LA COORDINATION:</p> <p>Zone Artisanale Nord Est 3, rue de la Chasière 78490 MERE</p>	
SECTEUR D'INTERVENTION		
<p>Adainville Auteuil-le-Roi Autouillet Bazainville Bazoches-sur-Guyonne Béhoust Beynes Boinvilliers Boissets Boissy-sans-avoir Bourdonné Civry-la-Forêt Coignièrès Condé-sur-Vesgre Courgent Dammartin-en-Serve Dannemarie Flexanville Flins-Neuve-Eglise Galluis Gambais</p>	<p>Garancières Goupillières Grandchamp Gressey Grosrouvre Hauteville (La) Houdan Jouars-Pontchartrain Longnes Marcq Mareil-le-Guyon Maulette Maurepas Méré Mesnuls (Les) Millemont Mondreville Montchauvet Montfort-l'Amaury Mulcent Neauphle-le-Château</p>	<p>Neauphle-le-Vieux Orgerus Orvilliers Osmoy Plaisir Prunay-le-temple Queue-les-Yvelines (La) Richebourg Saint-Germain-de-la Grange Saint-Martin-des-Champs Saint-Rémy-l'Honoré Saulx-Marchais Septeuil Tacoignièrès Tartre-Gaudran (Le) Thiverval-Grignon Thoiry Tilly Tremblay-sur-Mauldre (Le) Vicq Villiers-le-Mahieu Villiers-Saint-Frédéric</p>

Coordination Handicap Locale

MEANDRE DE LA SEINE

STRUCTURE GESTIONNAIRE	COORDINATION
<p style="text-align: center;">APAJH</p> <p>Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés des Yvelines</p> <p style="text-align: center;">Président : M. MOUTHUY</p> <p style="text-align: center;">11, rue Jacques Cartier 78280 GUYANCOURT Tél. : 01 61 37 08 00 Courriel : michel-mouthuy@orange.fr</p>	<p style="text-align: center;">Coordinatrice : Sylvie GAGNET</p> <p style="text-align: center;">Tél : 01 34 93 56 60 Fax : 01 34 93 56 61 Courriel : CHLMeandredelaSeine@mdph.yvelines.fr</p> <p style="text-align: center;">ADRESSE DE LA COORDINATION</p> <p style="text-align: center;">38 rue Jean Mermoz BP 63 78602 MAISONS LAFFFITTE Cedex</p>
SECTEUR D'INTERVENTION	
<p>Carrières-sur-Seine Chatou Croissy-sur-Seine Houilles</p>	<p>Maisons-Laffitte Montesson Sartrouville Vésinet (Le)</p>

Coordination Handicap Locale

SAINT GERMAIN

STRUCTURE GESTIONNAIRE	COORDINATION	
<p style="text-align: center;">APAJH</p> <p style="text-align: center;">Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés des Yvelines</p> <p style="text-align: center;">Président : M. MOUTHUY</p> <p style="text-align: center;">11, rue Jacques Cartier 78280 GUYANCOURT Tél. : 01 61 37 08 00</p> <p style="text-align: center;">Courriel : michel-mouthuy@orange.fr</p>	<p style="text-align: center;">Coordinatrice : Mme Sylvie GAGNET</p> <p style="text-align: center;">Tél : 01 39 04 17 80 Fax : 01 39 73 35 34</p> <p style="text-align: center;">Courriel : CHLSaintGermain@mdph.yvelines.fr</p> <p style="text-align: center;">ADRESSE DE LA COORDINATION</p> <p style="text-align: center;">3, rue des Gaudines 78100 SAINT-GERMAIN-EN-LAYE</p>	
SECTEUR D'INTERVENTION		
<p>Aigremont</p> <p>Bailly</p> <p>Bougival</p> <p>Celle-Saint-Cloud (La)</p> <p>Chambourcy</p> <p>Chavenay</p> <p>Davron</p>	<p>Etang-la-Ville (L')</p> <p>Feucherolles</p> <p>Fourqueux</p> <p>Louveciennes</p> <p>Mareil-Marly</p> <p>Marly-le-Roi</p>	<p>Mesnil-le-Roi (Le)</p> <p>Noisy-le-Roi</p> <p>Pecq (Le)</p> <p>Port-Marly (Le)</p> <p>Rennemoulin</p> <p>Saint-Germain-en-Laye</p> <p>Saint-Nom-la-Bretèche</p>

Coordination Handicap Locale

VILLE NOUVELLE

STRUCTURE GESTIONNAIRE	COORDINATION
<p>Association DELOS APEI 78 Présidente : Mme Françoise PERRIER Domaine de la Vallée Beauchamps 24, rue de la Mare Agrad 78770 THOIRY Tél : 01 34 94 02 02 Courriel : Françoise.perrier@yahoo.fr</p>	<p>Coordinatrice : Mme Jennifer BOGHOSSIAN Tél : 01 30 44 50 20 Fax : 01 30 96 61 04 Courriel : CHLVilleNouvelle@mdph.yvelines.fr ADRESSE DE LA COORDINATION : 15 place George Sand 78180 Montigny-le-Bretonneux</p>
<p>SECTEUR D'INTERVENTION</p>	
<p>Elancourt Guyancourt Magny-les-Hameaux Montigny-le-Bretonneux Trappes Verrière (La) Voisins-le-Bretonneux</p>	

Coordination Handicap Locale

MANTOIS

STRUCTURE GESTIONNAIRE	COORDINATION	
<p>Hôpital Local de Houdan 42, rue de Paris 78550 HOUDAN</p> <p>Directeur : M. Youen CARPO</p> <p>Tél. : 01 30 46 18 00 Fax : 01 30 46 18 59</p> <p>Courriel : marie.bouchard@hopitalhoudan.fr</p> <p>Responsable de pôle handicap Mme Sophie GATEAU Courriel : sophie.gateau@hopitalhoudan.fr</p>	<p>Coordinatrice : Mme Maryse POUILLOT</p> <p>Tél : 01 30 94 95 70 Fax : 01 30 33 54 13</p> <p>Courriel : CHLMantois@mdph.yvelines.fr</p> <p>ADRESSE DE LA COORDINATION : C.H.L. Mantois rue René Duguay Trouin B.P. 61 202 78202 MANTES-LA-JOLIE cedex</p>	
SECTEUR D'INTERVENTION		
<p>Arnouville-lès-Mantes Auffreville-Brasseuil Bennecourt Blaru Boinville-en-Mantois Boissy-Mauvoisin Bonnières-sur-Seine Breuil-Bois-Robert Bréval Buchelay Chaufour-lès-Bonnières Cravent Drocourt Epône Falaise (La) Favrieux Flacourt Follainville-Dennemont Fontenay-Mauvoisin</p>	<p>Fontenay-Saint-Père Freneuse Gargenville Gommecourt Goussonville Guernes Guerville Guitrancourt Hargeville Issou Jeufosse Jouy-Mauvoisin Jumeauville Limay Limetz-Villez Lommoye Magnanville Mantes-la-Jolie Mantes-la-Ville</p>	<p>Ménerville Méricourt Mézières-sur-Seine Moisson Mousseaux-sur-Seine Neauphlette Perdreauville Porcheville Port-Villez Rolleboise Rosay Rosny-sur-Seine Sailly Saint-Illiers-la-Ville Saint-Illiers-le-Bois Saint-Martin-la-Garenne Soindres Tertre-Saint-Denis (Le) Vert Villeneuve-en-Chevrie (La) Villette</p>



LES COORDINATIONS GERONTOLOGIQUES

TERRITOIRE CENTRE YVELINES

STRUCTURE GESTIONNAIRE		COORDINATION	
<p>Hôpital Local de Houdan</p> <p>42 rue de Paris 78550 HOUDAN</p> <p>Directrice : M. Lorson</p> <p>Secrétaire : Mme Guyot Tél : 01.30.46.18.02</p> <p>lorena.guyot@hopitalhoudan.fr</p> <p>Responsable du pôle maintien à domicile:</p> <p>Mme Christine CHAMPALOU</p> <p>christine.champalou@hopitalhoudan.fr</p>		<p>Coordinatrice : Mme Anne-Marie VERT</p> <p>Tél. : 01.30.88.26.60 Fax : 01.30.88.26.69</p> <p>Adresse :</p> <p>3, rue de la Chasière 78490 MERE</p> <p>Email : contact@cglcentre-yvelines.fr</p> <p>secteur de Houdan :</p> <p>42 rue de Paris 78550 HOUDAN</p> <p>Coordinatrice : Mme Valérie PLANTECOSTE</p> <p>valerie.plantecoste@cglcentre-yvelines.fr Tél : 01. 30. 46. 18. 21 - contact@cglcentre-yvelines.fr</p>	
SECTEUR D'INTERVENTION			
1	Adainville	22	Garancières
2	Auteuil	23	Goupillières
3	Autouillet	24	Grandchamp
4	Bazainville	25	Gressey
5	Bazoches-sur-Guyonne	26	Grosrouvre
6	Béhoust	27	Hauteville (La)
7	Beynes	28	Houdan
8	Boinvilliers	29	Jouars-Pontchartrain
9	Boissets	30	Longnes
10	Boissy-sans-Avoir	31	Marcq
11	Bourdonné	32	Mareil-le-Guyon
12	Civry-la-Forêt	33	Maulette
13	Coignièrès	34	Maurepas
14	Condé-sur-Vesgre	35	Méré
15	Courgent	36	Mesnuls (Les)
16	Dammartin-en-Serve	37	Millemont
17	Dannemarie	38	Mondreville
18	Flexanville	39	Montchauvet
19	Flins-Neuve-Église	40	Montfort-l'Amaury
20	Galluis	41	Mulcent
21	Gambais	42	Neauphle-le-Château
		43	Neauphle-le-Vieux
		44	Orgerus
		45	Orvilliers
		46	Osmoy
		47	Plaisir
		48	Prunay-le-temple
		49	Queue-les-Yvelines (La)
		50	Richebourg
		51	Saint-Germain-de-la-Grange
		52	Saint-Martin-des-Champs
		53	Saint-Rémy-l'Honoré
		54	Saulx-Marchais
		55	Septeuil
		56	Tacoignièrès
		57	Tartre-Gaudran (Le)
		58	Thiverval-Grignon
		59	Thoiry
		60	Tilly
		61	Tremblay-sur-Mauldre (Le)
		62	Vicq
		63	Villiers-le-Mahieu
		64	Villiers-Saint-Frédéric

TERRITOIRE MANTOIS

STRUCTURE GESTIONNAIRE

Coordination Gérontologique
du Mantois
Rue René Duguay Trouin
78200 MANTES LA JOLIE

Présidente : Madame de LONGEVIAL

clicmantois@cgm78.com

COORDINATION

Coordinateur : M. Pascal LEDUC

pleduc@cgm78.com

Tél. : 01. 34. 78. 50. 90

Fax : 01. 30. 92. 02. 78

clicmantois@cgm78.com

Adresse : Centre Médico-Social du Lac
1, rue Duguay Trouin
78200 MANTES LA JOLIE

SECTEUR D'INTERVENTION

1	Arnouville-L�s-Mantes	20	Fontenay-Saint-Père	39	Mantes-la-Jolie
2	Auffreville-Brasseuil	21	Freneuse	40	Mantes-la-ville
3	Bennecourt	22	Gargenville	41	M�nerville
4	Blaru	23	Gommecourt	42	Méricourt
5	Boinville-en-Mantois	24	Goussonville	43	Mézières-sur-Seine
6	Boissy-Mauvoisin	25	Guernes	44	Moisson
7	Bonnières-sur-Seine	26	Guerville	45	Mousseaux-sur-Seine
8	Breuil-Bois-Robert	27	Guitrancourt	46	Neauphlette
9	Br�val	28	Hargeville	47	Perdreauville
10	Buchelay	29	Issou	48	Porcheville
11	Chaufour-l�s-Bonnières	30	Jeufosse	49	Port-Villez
12	Cravent	31	Jouy-Mauvoisin	50	Rolleboise
13	Drocourt	32	Jumeauville	51	Rosay
14	Epône	33	La Villeneuve-en-Chevrie	52	Rosny-sur-Seine
15	Falaise (La)	34	Le Tertre-Saint-Denis	53	Sailly
16	Favricux	35	Limay	54	Saint-Illiers-la-Ville
17	Flacourt	36	Limetz-Villez	55	Saint-Illiers-le-Bois
18	Follainville-Dennemont	37	Lommoye	56	Saint-Martin-La-Garenne
19	Fontenay-Mauvoisin	38	Magnanville	57	Soindres
				58	Vert
				59	Villette

TERRITOIRE VAL DE SEINE ET OISE

STRUCTURE GESTIONNAIRE

Coordination Boucle de Seine
2, Bld Richard Garnier BP 333
78 703 CONFLANS Ste HONORINE

Président : Monsieur Eric CLAPIER

Tél : 01. 34. 90. 44. 44

Fax : 01. 34. 90. 45. 67

mrr.direction@wanadoo.fr

ALDS

Président : Dr DESCOUT
25, avenue des Aulnes
78250 MEULAN

alds@alds.org

COORDINATION

Coordinatrice : Mme Elodie LE DREAU

Tél. : 01. 34. 90. 09. 74

Fax : 01. 34. 90. 13. 81

Adresse : Coordination Gérontologique Locale Boucle de Seine
2, Bld Richard Garnier BP 333
78703 CONFLANS Ste HONORINE

[email : clic.bouclodeseine@wanadoo.fr](mailto:clic.bouclodeseine@wanadoo.fr)

Secteur ALDS

25, rue des Aulnes
78250 MEULAN
Tél : 01 34 74 80 60
Fax : 01 34 74 24 34

SECTEUR D'INTERVENTION

- 1 Achères
- 2 Alluets-le-Roi (Les)
- 3 Andrésy
- 4 Carrières-sous-Poissy
- 5 Chanteloup-les-Vignes
- 6 Chapet
- 7 Conflans-Sainte-Honorine
- 8 Crespières
- 9 Maurecourt
- 10 Médan
- 11 Morainvilliers
- 12 Orgeval
- 13 Poissy
- 14 Triel-sur-Seine
- 15 Verneuil-sur-Seine
- 16 Vernouillet
- 17 Villennes-sur-Seine

TERRITOIRE GRAND VERSAILLES

STRUCTURE GESTIONNAIRE

Association COGITEY
Coordination Gérontologique
Intercommunale du Territoire de l'Est
des Yvelines
6, av. Maréchal Franchet d'Esperey
78000 VERSAILLES
Tél. 01. 39. 63. 74. 15.
Conseil d'Administration :
Président : M. Olivier LEBRUN

Tél : 01. 39. 63. 74. 00
Fax : 01. 39. 63. 74. 94
cspender@cliniqueporteverte.com

COORDINATION

Coordinatrice : Mme Sophie LARTIGUE

slartigue@cogitey.com

Tél. : 01. 39. 63. 74.15

Fax : 01. 39. 63. 74. 94

Adresse : Association COGITEY
6, avenue Maréchal Franchet d'Esperey
78000 VERSAILLES

contacts@cogitey.com

SECTEUR D'INTERVENTION

- 1 Bois-d'Arcy
- 2 Buc
- 3 Chesnay (Le)
- 4 Clayes-sous-Bois (Les)
- 5 Fontenay-le-Fleury
- 6 Jouy-en-Josas
- 7 Loges-en-Josas (Les)
- 8 Rocquencourt
- 9 Saint-Cyr-l' cole
- 10 Toussus-le-Noble
- 11 Vélizy-Villacoublay
- 12 Versailles
- 13 Viroflay
- 14 Villepreux

TERRITOIRE VILLE NOUVELLE

STRUCTURE GESTIONNAIRE

Association La Rencontre
14 avenue Mirabeau
78000 VERSAILLES

Tél : 01. 39. 23. 96. 30

Présidente : Mme Françoise PERRIER

siège.social@larencontre-asso.fr

COORDINATION

Coordinatrice : Mme Valérie ALI-DRA

Tél. : 01. 34. 98.30.47
validra.cgl-vn@larencontre-asso.fr

Adresse : CGL Ville Nouvelle

Domaine du Mérantais
415, route de Trappes
78114 MAGNY LES HAMEAUX
cgl-vn@larencontre-asso.fr

SECTEUR D'INTERVENTION

- 1 Elancourt
- 2 La Verrière
- 3 Guyancourt
- 4 Magny-les-Hameaux
- 5 Montigny-le-Bretonneux
- 6 Trappes
- 7 Voisins-le-Bretonneux

TERRITOIRE MEANDRE DE LA SEINE

STRUCTURE GESTIONNAIRE

SIVOM de la Boucle
Syndicat Intercommunal à Vocation Multiple
Présidente : Madame PIOFRET
Mairie de Montesson
1, rue Roland Gauthier
BP 42

78362 MONTESSON CEDEX
Tél. : 01. 30.15.39.39

COORDINATION

Coordinatrice : Mme Claudie JOUBERT

cecilia.endrino@meandredelaseine.fr

Tél. : 01. 30. 86. 93. 89

Fax : 01. 39.15.87.53

Adresse : 20, place Michelet
78800 HOUILLES

cgl@meandredelaseine.fr

SECTEUR D'INTERVENTION

- 1 Carrière-sur-seine
- 2 Chatou
- 3 Croissy-sur-Seine
- 4 Houilles
- 5 Le Vesinet
- 6 Maisons-Laffitte
- 7 Montesson
- 8 Sartrouville

TERRITOIRE SUD YVELINES

STRUCTURE GESTIONNAIRE

Instance de Coordination Sud Yvelines (siège)
163, rue Pasteur
78120 RAMBOUILLET
Président : Mr B. Thubert
Tél. : 06.70. 11. 71. 78
Fax : 01.30.41.74. 16

bthubert@chl-rambouillet.fr

COORDINATION

Coordinatrice : Mme Elodie MICHAUD

icsycg@free.fr
Coordination Gériatrique Locale
Hôpital de Rambouillet
13, rue Pasteur
78120 RAMBOUILLET
Tél. : 01.61.08.66.60
Fax : 01.61.08.66.65

SECTEUR D'INTERVENTION

1	Ablis	25	Mittainville
2	Allainville	26	Orcemont
3	Auffargis	27	Orphin
4	Boinville-le-Gaillard	28	Orsonville
5	Boissière-École (La)	29	Paray-Douville
6	Bonnelles	30	Perray-en-Yvelines (Le)
7	Bréviaires (Les)	31	Poigny-la-Forêt
8	Bullion	32	Ponthévrard
9	Celle-les-Bordes (La)	33	Prunay-en-Yvelines
10	Cernay-la-Ville	34	Raizeux
11	Châteaufort	35	Rambouillet
12	Chevreuse	36	Rocheville-en-Yvelines
13	Choisel	37	Saint-Arnould-en-Yvelines
14	Clairefontaine-en-Yvelines	38	Saint-Forget
15	Dampierre-en-Yvelines	39	Saint-Hilarion
16	Emancé	40	Saint-Lambert
17	Essarts-le-Roi (Les)	41	Saint-Léger-en-Yvelines
18	Gambaiseuil	42	Saint-Martin-de-Bréthencourt
19	Gazera	43	Sainte-Mesme
20	Hermeray	44	Saint-Rémy-lès-Chevreuse
21	Lévis-Saint-Nom	45	Senlis
22	Longvilliers	46	Sonchamp
23	Mesnil St Denis (le)	47	Vieille-Eglise-en-Yvelines
24	Milon la Chapelle		

TERRITOIRE SEINE ET MAULDRE

STRUCTURE GESTIONNAIRE

ALDS
(Association Locale de Développement
Sanitaire)
25, rue des Aulnes
78250 MEULAN

Président : Dr DESCOUT

Standard : 01. 34. 74. 80. 60
alds@alds.org

COORDINATION

Coordinatrice : Mme Marinette ARNOULD

Tél. : 01. 34. 74. 80 60

Fax : 01. 34. 74. 24. 34

coordination@alds.org

Site Web : www.alds.org

Adresse : ALDS

25, rue des Aulnes

78250 MEULAN

SECTEUR D'INTERVENTION

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| 1 Andelu | 15 Lainville-en-Vexin |
| 2 Aubergenville | 16 Mareil-sur-Mauldre |
| 3 Aulnay-sur-Mauldre | 17 Maule |
| 4 Bazemont | 18 Meulan |
| 5 Bouafle | 19 Mézy-sur-Seine |
| 6 Brueil-en-Vexin | 20 Montainville |
| 7 Ecquevilly | 21 Montalet-le-Bois |
| 8 Evécquemont | 22 Mureaux (Les) |
| 9 Flins-sur-Seine | 23 Nézel |
| 10 Gaillon-sur-Montcient | 24 Oinville-sur-Montcient |
| 11 Hardricourt | 25 Tessancourt-sur-Aubette |
| 12 Herbeville | 26 Vaux-sur-Seine |
| 13 Jambville | |
| 14 Juziers | |

TERRITOIRE SAINT GERMAIN

STRUCTURE GESTIONNAIRE

Coordination Gérontologique "Yvel ne"
Syndicat Intercommunal pour le Maintien

  Domicile (SIMAD)

Le Montréal – 1^{er} étage
54, route de Sartrouville
78230 LE PECQ

Présidente : Madame BERNARD

Fax : 01. 30. 61. 21.21

cabinet1@ville-lepecq.org

Association Monsieur Vincent

Directrice : Madame FULLER

efuller@monsieurvincent.asso.fr

45, rue du Général Leclerc

78430 LOUVECIENNES

Tel : 01. 39. 18. 42. 22

COORDINATION

Coordinatrice : Mme Sylvie DUPERRON

Tél . : 01. 34. 51. 19. 40

Fax : 01 34 51 63 68

sylvie.duperron@simad.fr

Le Montréal – 1^{er} étage
54, route de Sartrouville

78230 LE PECQ

Site Web : www.simad.fr

Secteur Louveciennes :

Coordinatrice adjointe : Mme Aurore MERIGOU

Le Montréal – 1^{er} étage

54, route de Sartrouville

78230 LE PECQ

Tél : 01.34.51.19.40

clic.ems-sj78@monsieurvincent.asso.fr

SECTEUR D'INTERVENTION

1	Aigremont	12	Mareil Marly
2	Bailly	13	Marly le Roi
3	Bougival	14	Mesnil-le-Roi (le)
4	Celle-Saint-Cloud (la)	15	Noisy le Roi
5	Chambourcy	16	Pecq (le)
6	Chavenay	17	Port-Marly (le)
7	Davron	18	Rennemoulin
8	Etang-la-ville (L)	19	Saint-Germain-en-Laye
9	Feucherolles	20	Saint-Nom-la-Bretèche
10	Fourqueux		
11	Louveciennes		

CAPITAL PLACE :

OUI (à remplir obligatoirement) (justificatifs à adresser au Conseil général des Yvelines – Direction de l'autonomie – 2, place André Mignot – 78012 Versailles cedex) NON

<u>NATURE</u>	<u>MONTANT</u>

CHARGES MENSUELLES : (justificatifs à adresser au Conseil général des Yvelines – Direction de l'autonomie – 2, place André Mignot – 78012 Versailles cedex)

<u>NATURE</u>	<u>MONTANT</u>
<u>TOTAL :</u>	

COORDONNEES DE L'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL :

.....
.....

AVIS DU C.C.A.S. :

.....

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur le présent dossier, avoir pris connaissance des sanctions encourues en cas de fausse déclaration et m'engage à fournir toutes les pièces justificatives qui me sont demandées.

A _____, le _____.

Signature du demandeur ou de son représentant légal.

Le maire soussigné certifie que les renseignements fournis ont fait l'objet d'une vérification par le C.C.A.S. Il atteste qu'à sa connaissance le demandeur ne possède aucune autre source de revenu.

A _____, le _____.

Signature du Maire
et cachet