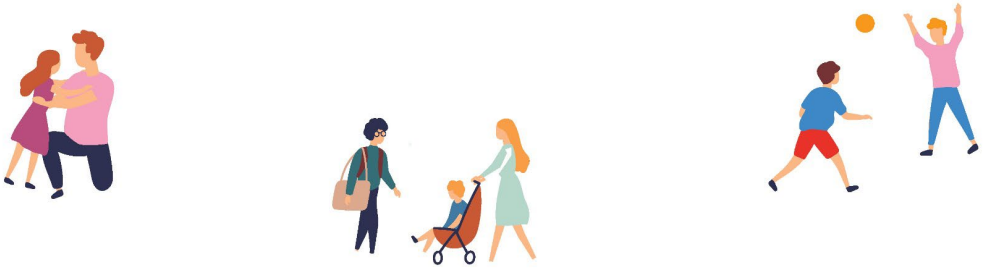
PÔLE SOCIAL DÉPARTEMENTAL



RDAS

RÉGLEMENT DÉPARTEMENTAL D'AIDE SOCIALE

JUIN 2026



Adopté par la délibération en date du 26 janvier 2009.
Modifié par les délibérations du 14 juin 2010, 23 juin 2014, 16 octobre 2015, 17 février 2017, 31 mars 2017, 23 mars 2018, 24 mai 2019, 15 novembre 2019, 26 juin 2020, 17 septembre 2021, 8 octobre 2021, 13 mai 2022, 23 septembre 2022, 16 juin 2023, 28 mars 2025, 16 mai 2025, 5 décembre 2025, 12 décembre 2025, 23 janvier 2026, 19 juin 2026.

SAVOIE
LE DÉPARTEMENT

Table des matières

PREAMBULE 3

LES REGLES COMMUNES POUR LES PERSONNES AGEES ET LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP 7

Fiche 1.1 : Obligations alimentaires 8
Fiche 1.2 : Domicile de secours 9
Fiche 1.3 - Recours en récupération 10
Fiche 1.4 : Aide à la vie partagée (AVP) Habitat inclusif 13

LES PERSONNES AGEES 16

PRESTATIONS A DOMICILE 17
Fiche 1.1.1.1 - Allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile 18
Fiche 1. 1.1.2 : Aide-ménagère à domicile 24
Fiche 1.1.1.3 : Accueil familial social pour personnes âgées ou handicapées adultes 26
PRESTATIONS EN ETABLISSEMENT 35
Fiche 1.1.2.1 : Allocation personnalisée d'autonomie (APA) en EHPAD et résidence autonomie 36
Fiche 1.1.2.2 : Prise en charge des frais d'hébergement au titre de l'aide sociale 40
Fiche 1.1.2.3 : Prise en charge en accueil de jour et en accueil temporaire 46
Fiche 1.1.2.4 - Tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale 48
ANNEXES 52
Fiche 1. 1.3.A1 - Grille AGGIR 53

LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP 54

PRESTATIONS A DOMICILE 55
Fiche 1. 2.1.1 - Allocation compensatrice tierce personne 56
Fiche 1. 2.1.2 - La prestation de compensation du handicap 61
Fiche 1.2.1.3 – Aide-ménagère à domicile et aide représentative des services ménagers 66
Fiche 1.2.1.4 - Accueil familial pour personnes âgées ou handicapées adultes 69
PRESTATIONS EN ETABLISSEMENT 78
Fiche 1.2.2.1 - Tarification des établissements et services 79
Fiche 1.2.2.2 - Prise en charge des frais en foyer d'hébergement, foyer de vie et foyer d'accueil médicalisé, au titre de l'aide sociale 83
Fiche 1.2.2.3 - Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) et services d'accueil de jour (SAJ) 89
Fiche 1.2.2.4 – Amendement CRETON 90
Fiche 1.2.2.5 - Prise en charge des frais des personnes en situation de handicap accueillies en EHPAD ou en SAJ pour personnes âgées 92
ANNEXES 94
Modèles de tableaux de présence 95
Tableau récapitulatif annuel à utiliser également pour le suivi trimestriel à transmettre en un exemplaire au pôle social du Département 96
Ressources et participations mensuelles des hébergés en foyer 97

ENFANCE JEUNESSE FAMILLE 98

PREAMBULE 99
Droit des familles et des mineurs dans leurs relations avec les services de l'aide sociale à l'enfance 100
ACTIONS POUR LE MAINTIEN A DOMICILE : LES AIDES A DOMICILE 104
Fiche 2.1.1 - Intervention d'un(e) technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale (TISF) ou d'un(e) auxiliaire de vie sociale (AVS) ou d'un(e) conseiller(e) en économie sociale et familiale (CESF) 105
Fiche 2.1.2 - Action éducative à domicile (AED) 107
Fiche 2.1.3 - Bilan éducatif préventif (BEP) 109
Fiche 2.1.4 - Aides financières de l'aide sociale à l'enfance 110

Aide d'urgence sous forme de chèques d'accompagnement personnalisé (CAP) *117*
Fiche 2.1.5 - Prévention de l'inadaptation sociale de l'enfance et de la jeunesse : prévention spécialisée *118*
ACCUEIL DES MINEURS, JEUNES MAJEURS ET MERES ISOLEES 119
Fiche 2.2.1 - Accueil provisoire *120*
Fiche 2.2.2 - Accueil provisoire jeunes majeurs et mineurs émancipés (APJM) *122*
Fiche 2.2.2b - Accompagnement financier vers l'autonomie des jeunes accueillis à l'aide sociale à l'enfance *124*
Fiche 2.2.3 - Accueil et hébergement des mineurs sur décision judiciaire *126*
Fiche 2.2.4 - Accueil et hébergement des pupilles de l'État *129*
Fiche 2.2.5 - Hébergement et prise en charge des femmes enceintes et des mères isolées avec un enfant de moins de 3 ans *131*
Fiche 2.2.6 – Autorisation de création des lieux de vie et d'accueil *132*
Fiche 2. 2.7 – Indemnisation des personnes accueillant bénévolement un enfant *137*
Fiche 2.3.1 - Agrément en vue d'adoption *139*
Fiche 2.3.2 - Recherche des origines et accès au dossier *142*
Fiche 2.3.3 - Prise en charge des mères ayant accouché sous le secret de leur identité *144*
ANNEXES 145
..... *146*
Fiche 2.4.1.A1 - Reste à vivre *146*

CONTROLE DES ETABLISSEMENTS, SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX 152

Fiche 3. 1 – Modalités de mise en œuvre des contrôles *153*

COHESION SOCIALE, INSERTION ET LUTTE CONTRE LES EXCLUSIONS 159

PREAMBULE 160
L'ALLOCATION RSA 162
Fiche 4.1.1 - Allocation RSA *163*
Fiche 4.1.2 – L'orientation, l'accompagnement, la contractualisation *169*
L'INSERTION 173
Fiche 4.2.1 - Les actions d'accompagnement socio-professionnel *174*
Fiche 4.2.2 -Le fonds d'aide aux jeunes (FAJ) *175*
ACCES ET MAINTIEN DANS LE LOGEMENT 178
Fiche 4.3.1 – Fonds de solidarité pour le logement *179*
SECOURS FINANCIERS 185
Fiche 4.4.1 – Aide Individuelle à l'Insertion (A2I) *188*
Fiche 4.4.2 - Secours Président du Conseil départemental (SPCd) *191*
Fiche 4.4.3 – Aide d'urgence sous forme de chèques d'accompagnement personnalisé *192*
Fiche 4.5.1 – Les mesures d'accompagnement social personnalisé (MASP) *193*
ANNEXES 198
Calcul du reste à vivre *199*

GLOSSAIRE 205

PREAMBULE

Qu'est-ce qu'un règlement départemental d'aide sociale ?

Le règlement départemental d'aide sociale prévu par les articles L 111-4 et L 121-3 du code de l'action sociale et des familles détaille :

- l'ensemble des prestations d'aide sociale, prestations légales et extra-légales attribuées par le Département,
- les procédures mises en place pour y accéder,
- les conditions d'attribution de ces prestations.

Il décrit les droits des citoyens et des usagers en matière d'aide sociale.

Le règlement traduit les politiques initiées par le Conseil départemental et ses engagements volontaires dans les divers domaines et secteurs considérés.

Le règlement est opposable aux décideurs d'attribution d'aides sociales et aux usagers. Il indique les voies de recours sur les décisions prises.

C'est également un outil d'information qui s'adresse aux partenaires du Conseil départemental, aux usagers, dans l'objectif de leur garantir la meilleure connaissance des dispositifs existants.

LES DROITS DES USAGERS ET VOIES DE RECOURS (règles générales)
Droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations

1 – Obligation au secret professionnel des agents intervenants

Articles L 133-4, L133-5, L221-6L 226-2-2, L262-44, L411-3 du Code de l'action sociale et des familles

Article L 121-6 du Code général de la fonction publique

Article 72 du Code de déontologie médicale

Articles 226-13, 226-14 du Code pénal

L'obligation de secret professionnel auquel sont tenus tous les agents intervenant dans les services sociaux et médico-sociaux du Conseil départemental garantit le respect de la vie privée des usagers des services d'aide sociale du Conseil départemental. 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 qui s'impose à tous les professionnels de santé et qui couvre toutes les informations médicales et non médicales. Le manquement au respect du secret professionnel ou médical est passible de sanction pénale. 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.

2 - Droit à la transparence administrative

L 111-1 à L111-3 du Code des relations entre le public et l'administration

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 son 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.

3 - Droit d'être informé de l'existence d'un traitement automatisé d'informations nominatives
Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, Loi n° 2016-1321 du 7 octobre 2016 pour une République numérique, Règlement général sur la protection des données (RGPD) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, Loi n°2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles
Article L 114-8 du Code des relations entre le public et l'administration
L'usager doit être informé de l'existence d'un fichier informatique contenant des informations nominatives recueillies sur son compte. Il a la possibilité de demander d'accéder aux données collectées le concernant. Il a le droit de s'opposer au traitement. Il peut également exiger que soient rectifiées, complétées, clarifiées, mises à jour ou effacées des informations inexactes, incomplètes, périmées, équivoques ou dont la collecte, l'utilisation, la communication ou la conservation sont interdites. L'usager peut exercer l'ensemble de ses droits en s'adressant au Délégué à la protection des données par mail (donnees-personnelles@savoie.fr).

4 - Droit d'accès de l'usager aux documents administratifs et aux documents à caractère nominatif le concernant
Loi n° 78-753 du 17 juillet 1978, Loi n°2000-231 du 12 avril 2000
Articles L 300-1 à L300-4, L311-1 à R311-8-2, L340-1 à R343-12 du Code des relations entre le public et l'administration
Sont de plein droit communicable 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.
L'usager peut exercer ce droit d'accès en s'adressant au Délégué à la protection des données par mail (donnees-personnelles@savoie.fr).
En cas de litige avec l'administration, la Commission d'accès aux documents administratifs (CADA) peut être saisie par l'usager ou l'administration. Elle émet un avis. Cet avis doit être obligatoirement requis avant tout recours contentieux.
Les différentes notifications émises par les services du Conseil départemental indiquent s'il y a un traitement automatisé de données nominatives.

5 - Droit des familles dans leurs rapports avec les services de l'aide sociale à l'enfance
Articles L 223-1 et R 223-1 du Code de l'action sociale et des familles
Des dispositions particulières régissent les rapports des familles avec les services de l'aide sociale à l'enfance. Elles sont exposées en préambule du chapitre « aide sociale à l'enfance ».

6- Accusé de réception et délai de réponse suite à une demande d'attribution d'une prestation
Articles L 112-3, R 112-5, L 114-5, L 231-1 et L231-4 du Code des relations entre le public et l'administration

Un accusé de réception du dossier est adressé à l'usager au dépôt de sa demande. Le Conseil départemental a l'obligation d'apporter une réponse dans un délai de 2 mois. Si pour une prestation particulière, un texte réglementaire fixe un délai différent la fiche relative à cette prestation l'indiquera explicitement dans le présent règlement.
Sauf cas dûment prévus par un texte réglementaire, l'absence de réponse au-delà de ce délai équivaut à une décision implicite de rejet.

7- Contrôles par le Conseil départemental des règles applicables aux aides sociales de sa compétence
Articles L 133-2 et suivants du Code de l'action sociale et des familles
Les agents départementaux habilités par le Président du Conseil départemental ont compétence pour contrôler le respect, par les bénéficiaires et les institutions intéressées, des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du Département.
Ces mêmes agents exercent un pouvoir de contrôle technique sur les institutions qui relèvent d'une autorisation de création délivrée par le Président du Conseil départemental.
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 départemental 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 départemental 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.

8 – Droit au recours de l'usager
Articles L 410-1 à L 412-8, L 421-1 à L 424-1 et L 431-1 du Code des relations entre le public et l'administration
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 impartis 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.
Recours administratif : l'intéressé peut demander un nouvel examen de son dossier auprès de l'autorité qui a pris la décision initiale.
Recours contentieux : l'intéressé saisit le tribunal administratif ou toute autre juridiction compétente en fonction de la nature de la demande.
Saisine du Médiateur de la République : toute personne estimant, à l'occasion d'une affaire le concernant, qu'un organisme public ou investi d'une mission de service public n'a pas agi

conformément à la mission qu'il doit assurer, peut, par réclamation individuelle adressée par l'intermédiaire d'un député ou d'un sénateur, demander que l'affaire soit portée à la connaissance du Médiateur de la République. Il appartient à l'élu saisi de transmettre la réclamation, s'il estime que la réclamation entre dans le champ de compétence du Médiateur et qu'elle mérite son intervention.

L'usager 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 Médiateur peut faire toutes les recommandations qui lui paraissent de nature à régler en équité les difficultés dont il est saisi.

Un délégué du Médiateur de la République peut également recevoir directement le réclamant, en l'aidant à constituer son dossier, et en réglant très souvent lui-même le litige dont il est saisi au niveau local.

Les règles communes pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap

Fiche 1.1 : Obligations alimentaires

Références : code de l'action sociale et des familles : articles L 132-6, L 132-7, L 344-5, L 344-5-1. Code civil : article 205 et suivants.

Obligés alimentaires

L'obligation alimentaire à la charge des ascendants et descendants est instituée par le code civil qui prévoit cette solidarité familiale dans ses articles 205 et suivants pour les bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement pour personnes âgées. Est assimilé à l'obligation alimentaire le devoir de secours prévu par l'article 212 du même code.

En Savoie, il n'est plus fait appel à l'obligation alimentaire des petits-enfants.

Ne sont pas tenus à l'obligation alimentaire les enfants ayant été retirés de leur milieu familial par décision judiciaire durant une période d'au moins 36 mois au cours des douze premières années de leur vie (sauf décision contraire du juge aux affaires familiales).

Cas des personnes handicapées : les obligés alimentaires de l'aide sociale pour personnes handicapées ne sont pas tenus de participer aux règlements des frais de séjour des personnes accueillies dans des établissements spécialisés pour personnes handicapées ou dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées.

Modalités de détermination de la participation

Chaque obligé alimentaire doit remplir l'imprimé « obligation alimentaire ». Sur la base des renseignements fournis par chaque obligé alimentaire en ce qui concerne sa capacité contributive, une évaluation de la participation globale du groupe familial est établie par le Président du Conseil départemental. Elle tient compte de la composition de la famille, des ressources, des charges liées au logement, des impôts, ainsi que des pensions alimentaires versées, une somme forfaitaire étant déduite pour tenir compte de l'ensemble des dépenses courantes.

Le Président du Conseil départemental notifie à chaque obligé alimentaire la décision fixant la contribution du groupe familial (ensemble des obligés alimentaires) et lui adresse un formulaire d'engagement à payer afin qu'il indique sa participation individuelle.

Procédure judiciaire

Si un obligé alimentaire refuse de fournir les éléments d'appréciation de sa capacité contributive, le Président du Conseil départemental n'est pas en mesure de prendre une décision d'admission ou de rejet. Il saisit alors le Juge aux affaires familiales qui fixera la contribution de chaque débiteur d'aliment, qu'il soit présent ou non à l'audience. Le Président du Conseil départemental pourra alors déterminer la part éventuelle à apporter par l'aide sociale.

Lorsque postérieurement à une décision d'admission à l'aide sociale fixant une contribution du groupe familial, les obligés alimentaires ne parviennent pas à convenir d'une répartition, le Président du Conseil départemental peut également saisir le juge aux affaires familiales. Ce jugement s'imposera au Président du Conseil départemental, tout appel devra alors être déposé devant le juge.

Fiche 1.2 : Domicile de secours

▪ Conditions d'attribution

¬ Acquisition du domicile de secours

Nonobstant les dispositions des articles 102 à 111 du Code civil, le domicile de secours est la constatation d'un état de fait et 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 bien en famille d'accueil au titre de la loi du 10 juillet 1989, qui conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant leur entrée dans l'établissement ou la famille.
Le séjour dans ces établissements ou en familles d'accueil agréées est donc sans effet sur le domicile de secours. L'enfant mineur non émancipé a le domicile de secours de la personne qui exerce l'autorité parentale ou la tutelle confiée en application de l'article 390 du code civil.

¬ Perte du domicile de secours

Le domicile de secours se perd par :

- une absence ininterrompue de trois mois postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, sauf si celle-ci est motivée par un séjour dans un établissement sanitaire ou social,
- 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 hospitalier 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.

¬ Domicile de secours situé dans un autre département

Lorsqu'il estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, le Président du Conseil départemental doit, dans le délai d'un mois après le dépôt de la demande, transmettre le dossier au Président du Conseil départemental concerné qui doit, dans le mois qui suit, se prononcer sur sa compétence. Lorsque la situation du demandeur exige une décision immédiate, le Président du Conseil départemental prend la décision. Si ultérieurement, l'examen du fond du dossier fait apparaître que le domicile de secours du bénéficiaire se trouve dans un autre département, elle doit être notifiée au service de l'aide sociale de cette dernière collectivité dans un délai de deux mois. Si cette notification n'est pas faite dans les délais requis, les frais engagés restent à la charge du département où l'admission a été prononcée.

¬ Personnes sans domicile de secours

A défaut de domicile de secours, les frais d'aide sociale incombent au département où réside l'intéressé au moment de la demande d'admission à l'aide sociale.
Toutefois, les frais d'aide sociale engagés en faveur de personnes dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu choisir librement leur lieu de résidence, ou en faveur de personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé, sont intégralement pris en charge par l'État, sur décision de la commission d'admission à l'aide sociale.

Fiche 1.3 - Recours en récupération

Références : code de l'action sociale et des familles : articles L 132-8 modifié par la loi n°2015-1776 du 28/12/2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, art 83 et L 344.5

Modalités

Des recours sont exercés par le Département contre :

- le donataire,
- la succession du bénéficiaire,
- le bénéficiaire revenu à meilleure fortune,
- le légataire.

Ces recours sont exercés dans la limite du montant des prestations allouées au bénéfice de l'aide sociale, selon les prestations récapitulées dans le tableau. Ils varient en fonction de l'aide accordée, et pour l'aide sociale aux personnes handicapées, de la qualité de l'héritier.
Le montant des sommes à récupérer est fixé par le Président du Conseil départemental. Celui-ci peut décider l'exonération ou la récupération totale ou partielle des sommes versées, mais ne peut décider à l'avance la récupération sur la succession du bénéficiaire, sur le donataire ou le légataire, de prestation à verser à l'avenir.
Le Président du Conseil départemental notifie la décision aux intéressés pour les donations et retour à meilleure fortune et au notaire pour les successions.
Le délai de prescription de l'action en recouvrement est celui du droit commun prévu à l'article 2262 du code civil qui dispose que toutes les actions, tant réelles que personnelles, sont prescrites par trente ans. Ce délai court à compter de l'événement susceptible de générer la récupération.

Donation

Le recours contre le donataire est mis en œuvre lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les 10 ans qui ont précédé cette demande.
Constituent notamment une donation :

- une donation-partage,
- une donation en avancement d'hoirie,
- une donation par préciput,
- un don manuel (à distinguer des cadeaux et présents d'usage à l'occasion d'évènements familiaux).

Peuvent être requalifiés en donation particulière par l'administration de l'aide sociale, sous le contrôle des juridictions de l'aide sociale, les actes suivants :

- un contrat d'assurance-vie conclu au bénéfice d'un tiers au cours des 10 ans qui ont précédé la première demande d'aide sociale ou postérieurement à celle-ci,
- une vente s'il s'avère que le prix, éventuellement converti en rente viagère, n'a, en réalité, pas été payé ou est manifestement sous-évalué ou que les charges constituant le prix n'ont pas été exécutées (charges de nourrir, loger, soigner le vendeur).

Le recours est exercé jusqu'à concurrence de la valeur des biens donnés par le bénéficiaire de l'aide sociale, appréciée au jour de la décision du Président du Conseil départemental,

déduction faite, le cas échéant, des plus-values résultant des impenses ou du travail du donataire.
Quelles que soient la prestation d'aide sociale attribuée et la forme de donation, lorsque cette dernière consiste en la transmission de la nue-propriété d'un immeuble, le recours contre le donataire est reporté au décès du bénéficiaire de l'aide sociale qui s'est réservé l'usufruit.

Succession

Le recours sur la succession s'exerce sur l'actif net successoral du bénéficiaire de l'aide sociale, et non sur les héritiers personnellement.
L'actif net successoral est la différence entre l'actif d'une part, et le passif d'autre part ; pour l'exercice du recours sur succession, il se détermine comme suit :

- l'actif comprend l'ensemble des biens immobiliers et mobiliers à l'exclusion des meubles meublants courants (estimés forfaitairement à 5 % de l'actif dans la déclaration fiscale),
- le passif comprend l'ensemble des dettes (non comprises les sommes éventuelles à récupérer par des organismes ayant versé une prestation d'aide sociale) et les frais réels d'obsèques.

Le recouvrement sur la succession du bénéficiaire des sommes versées au titre de l'aide sociale à l'hébergement s'exerce au 1er euro.

Retour à meilleure fortune

Le recours sur le bénéficiaire est exercé lorsque le bénéficiaire de l'aide sociale voit son patrimoine augmenter de manière substantielle ainsi que les ressources qu'il en retire alors qu'il bénéficie de l'aide sociale.

Legs

Le recours sur le légataire universel ou à titre universel, s'exerce dès le 1er € et quelle que soit l'aide sociale accordée, selon les modalités fixées pour le recours sur succession.

Recours sur succession

<table>
<tr><th colspan="2">Personnes handicapées</th></tr>
<tr><td>Prestations</td><td>Récupération</td></tr>
<tr><td colspan="2">Aucun recours n'est exercé à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé lorsque ses héritiers sont :
son conjoint,
ses enfants,
ses petits enfants si les enfants sont décédés,
ses parents,
la (ou les) personne (s) qui a assuré de manière effective et constante la charge de la personne handicapée.</td></tr>
<tr><td>Aide à l'hébergement</td><td>Le recours ne peut s'effectuer ni sur les legs, ni sur les donations.
Il est toujours possible sur les successions. Il s'exerce, dès le 1er € et à concurrence de l'actif successoral contre la succession du bénéficiaire.
Le retour à meilleure fortune ne fait plus l'objet d'un recours en récupération.</td></tr>
</table>

Aide ménagère	Récupérable sur succession sur la partie qui dépasse 46 000 € si la dépense engagée par le Département est supérieure à 760 €, et dès le 1er € pour les donations.
ACTP et PCH	AUCUN RECOURS

Personnes âgées	
Prestations	Récupération
Aide sociale à l'hébergement	Il s'exerce, dès le 1er € et à concurrence de l'actif successoral contre la succession du bénéficiaire. Le recours est également effectué dans les mêmes conditions s'il s'agit d'une donation. Il y a également récupération en cas de retour à meilleure fortune.
Aide ménagère et prestation spécifique dépendance (PSD)	Récupérable sur succession sur la partie qui dépasse 46 000 € si la dépense engagée par le Département est supérieure à 760 €, et dès le 1er 1€ pour les donations.
APA	AUCUN RECOURS

Fiche 1.4 : Aide à la vie partagée (AVP)
Habitat inclusif

Références :
- code de l'action sociale et des familles (CASF) : L 281-1 (définition habitat inclusif - cahier des charges aide à la vie partagée) L 281-2-1 (droit individuel à l'aide à la vie partagée –RDAS),
- convention et avenants éventuels liant le Département de la Savoie, la Caisse Nationale de Solidarité et l'Autonomie (CNSA) et l'État, la programmation pluriannuelle des projets et les crédits affectés en vigueur,
- conventions et avenants éventuels liant le Département de la Savoie avec chacun des porteurs de projet concernés par la programmation pluriannuelle en vigueur.

Définition

L'Aide à la Vie Partagée (AVP) est une prestation extra-légale concourant à la solvabilisation des personnes ayant fait le choix d'intégrer un habitat inclusif tel que défini par les textes.
Elle est destinée à financer l'animation, la coordination du projet de vie sociale ou encore la régulation du «vivre ensemble», à l'intérieur comme à l'extérieur de l'habitat (entourage, voisinage, services de proximité)
L'aide à la vie partagée n'est pas :

- cumulable avec le forfait pour l'habitat inclusif (FHI) versé par l'Agence régionale de santé,
- destinée à financer l'accompagnement individuel pour la réalisation des actes de la vie courante, ni le suivi des parcours individuels ou la coordination des interventions médico-sociales.

Public éligible

L'AVP s'adresse aux personnes :

- de 65 ans et plus, relevant des GIR 1 à 6, sans conditions de ressources,
- ayant un droit ouvert par la MDPH ou bénéficiant d'une pension d'invalidité, sans limite d'âge ni conditions de ressources.

L'aide est ouverte de plein droit si les trois conditions cumulatives sont remplies :

- l'habitat reconnu habitat inclusif par le Département est le domicile de la personne,
- la personne relève des publics cités ci-dessus,
- la personne morale porteuse de projet a signé une convention spécifique avec le Département concernant cet habitat inclusif.

Comme pour toutes les prestations individuelles, le domicile de secours s'applique.
Le recours en récupération ne s'applique pas.

Modalités de mise en œuvre

¬ La détermination du forfait AVP de référence

Le degré d'intensité du projet de vie sociale détermine le montant du forfait annuel de référence par habitant.

Forfait AVP de référence	Montant annuel par habitant (Plafond en année pleine et pour une présence continue)
Socle	5 000 €
Médian	6 500 €
Intensif	8 000 €

Les critères de pondération de chaque forfait AVP de référence sont définis dans la convention passée avec la CNSA et précisés dans la convention passée avec chaque porteur de projet et pour chacun des habitats. L'aide est donc identique pour tous les habitants au sein d'un même habitat.

¬ Les modalités de demande et de notification de l'AVP

L'aide à la vie partagée est sollicitée sur simple demande écrite formulée au Département par l'occupant de l'habitat inclusif ou son représentant légal. L'occupant ou son représentant légal doit apporter la preuve qu'il relève bien d'un des publics cités au §: «Public éligible».
Dans un souci de simplification administrative, il revient au porteur de projet :

- de s'assurer que les nouveaux occupants, ou leur représentant légal, rédigent la demande d'AVP,
- de regrouper l'ensemble des demandes des occupants de l'habitat inclusif pour les remettre au Département.

L'AVP fait ensuite l'objet d'une notification du Président du Conseil départemental ; nominative, elle est notifiée à chaque habitant ainsi qu'au porteur de projet.
La notification de la décision mentionne :

- La date d'ouverture des droits,
- Le montant de l'aide attribuée, déterminé selon les critères détaillés ci-dessus pour l'habitat inclusif concerné et défini dans la convention signée entre la personne morale porteuse du projet de vie sociale et partagée concernée et le Département.

L'ouverture des droits est déclenchée dès la date d'intégration du logement pour chaque habitant remplissant les conditions d'attribution et si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour.

¬ Les modalités de versement de l'AVP

L'aide à la vie partagée est versée directement à la personne morale porteuse de projet en sa qualité de « tiers bénéficiaires » selon les modalités définies dans la convention signée entre la personne morale porteuse de projet et le Département.
Le versement effectif de l'aide est conditionné à l'intégration effective dans l'habitat inclusif de la personne remplissant les critères d'éligibilité.
Tout mois commencé est dû par le Département, quel que soit le jour d'entrée de la personne éligible dans l'habitat inclusif. L'aide sera également versée en totalité le mois du départ de l'habitat ou du décès.
Le versement est effectué sur le compte du porteur de projet selon les modalités définies dans la convention.
Le porteur s'engage à utiliser l'AVP conformément à sa destination (cf convention) justificatifs à l'appui.

¬ La cessation de l'aide

L'aide à la vie partagée cesse de plein droit pour les motifs suivants :

- le bénéficiaire ne remplit plus les conditions d'éligibilité indiquées ci-dessus,
- le bénéficiaire quitte définitivement l'habitat inclusif (retour dans un logement ordinaire, entrée en établissement ...),
- le bénéficiaire décède,
- la convention entre le Département et le personne morale 3P est expirée, dénoncée, résiliée ou devenue caduque.

Recours

Un recours administratif peut être exercé contre la décision prise par le Président du Conseil départemental, à titre préalable et obligatoire à tout recours contentieux.
Le silence gardé pendant plus de deux mois à compter de la réception de ce recours par le Président du Conseil départemental vaut décision de rejet du recours (rejet implicite).
Un recours contentieux peut être formé devant le juge administratif auprès du Tribunal administratif, dans un délai de deux mois uniquement après réception de la décision du recours administratif préalable obligatoire ou du rejet implicite.

Les personnes âgées

Prestations à domicile

Fiche 1.1.1.1 - Allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile

Références : loi n° 2001-647 du 20/07/2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.
Décret n°2001-1084 du 20/11/2001 relatif aux modalités d'attribution de la prestation et au fonds de financement prévu par la loi n°2001-647 du 20/07/2001.
Décret n°2001-1085 du 20/11/2001 portant application de la loi n°2001-647 du 20/07/2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.
Décret n°2001-1086 du 20/11/2001 portant application de la loi n°2001-647 du 20/07/2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.
Décret n°2001-1087 du 20/11/2001 portant application de l'article 17 de la loi n°2001-647 du 20/07/2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.
Loi n° 2003-289 du 31/03/2003 portant modification de la loi n°2001-647 du 20/07/2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.
Décret n°2003-278 du 28/03/2003 relatif aux conditions d'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie.
Décret n°2003-1057 du 05/11/2003 relatif à l'allocation personnalisée d'autonomie.
Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.
Décret n°2016-210 du 26 février 2016 relatif à la revalorisation et à l'amélioration de l'allocation personnalisée d'autonomie et simplifiant l'attribution des cartes d'invalidités et de stationnement.

Aide financière pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées en situation de perte d'autonomie.

- **Conditions générales**
  - être âgé de 60 ans ou plus,
  - être de nationalité française ou, si de nationalité étrangère, pouvoir justifier d'un titre de séjour régulier en France,
  - attester d'une résidence stable et régulière, les personnes sans résidence stable et régulière doivent élire domicile auprès d'un organisme public agréé,
  - sont considérées comme vivant à leur domicile les personnes qui résident, à titre onéreux, au domicile d'une famille d'accueil agréée au sein d'une résidence autonomie, d'une résidence séniors ou d'une petite unité de vie.

- **Conditions de dépendance**

La dépendance est définie par la loi comme « l'état de la personne qui, nonobstant les soins qu'elle est susceptible de recevoir, a besoin d'être aidée pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou requiert une surveillance régulière ».

L'allocation personnalisée d'autonomie concerne les personnes âgées en perte d'autonomie. Une grille nationale d'évaluation de la perte d'autonomie appelée AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupes Iso-Ressources) permet de classer chaque personne dans un groupe de 1 à 6.
Seules les personnes classées dans les quatre premiers groupes, c'est-à-dire du GIR 1 (personnes en situation de grande perte d'autonomie) au GIR 4 (personnes moyennement autonomes), sont éligibles à l'allocation personnalisée d'autonomie.

Le montant de l'APA

Les montants maximums des plans d'aide sont les suivants :

- personnes classées GIR 1 : montant de la Majoration Tierce Personne (MTP) x 1,553
- personnes classées GIR 2 : montant de la Majoration Tierce Personne (MTP) x 1,247
- personnes classées GIR 3 : montant de la Majoration Tierce Personne (MTP) x 0,901
- personnes classées GIR 4 : montant de la Majoration Tierce Personne (MTP) x 0,601

Le montant attribué est égal au montant du plan d'aide effectivement utilisé diminué d'une participation financière éventuelle laissée à la charge du bénéficiaire et calculée en fonction de ses ressources.

Participation du bénéficiaire

La participation du bénéficiaire au financement du plan d'aide est calculée au prorata de la fraction du plan d'aide qu'il utilise.
Le calcul de la participation s'effectue ainsi :

- est exonéré de toute participation le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile dont les ressources mensuelles sont inférieures à 0,725 fois le montant de la majoration tierce personne,
- le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile dont le revenu mensuel est compris entre 0,725 et 2,67 fois le montant de la majoration tierce personne acquitte une participation comprise entre 0 et 90 % du montant valorisé du plan d'aide conformément à la formule de calcul que prévoit l'art. R 232-11,
- le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile dont le revenu mensuel est supérieur ou égal à 2,67 fois le montant de la majoration tierce personne acquitte une participation de 90 %.

Suite au décret 2016-210 du 26 février 2016 codifié dans l'article R232-11 du CASF, la participation s'applique désormais selon 3 tranches pour les bénéficiaires de l'APA dont les revenus sont situés entre 0,725 et 2,65 MTP. Les 3 tranches sont les suivantes :

1. correspond à la fonction inférieure à 0,317 fois le montant mensuel de la MTP,
2. correspond à la fraction comprise entre 0,317 fois et 0,498 fois ce montant,
3. correspond à la fraction supérieure à 0, 498 fois ce montant.

Les ressources prises en compte sont celles figurant au revenu déclaré sur le dernier avis d'imposition ou de non-imposition de la personne et, le cas échéant, de son conjoint, concubin ou de la personne avec qui il a été conclu un pacte civil de solidarité ainsi que les biens qui ne sont pas exploités censés procurer un revenu annuel évalué à 50 % de leur valeur locative pour les immeubles bâtis et 80 % de leur valeur pour les terrains non bâtis. Il est

également tenu compte des revenus soumis à prélèvement obligatoire en application de l'article 125A du code général des impôts, les revenus soumis à prélèvement libératoire en application des articles 125-0 A et 125-D du code général des impôts (qui comprennent notamment les contrats d'assurance-vie). Les biens mobiliers sont pris en compte pour 3 % de la valeur part (art 132-1 du code de l'action sociale et des familles).
Il n'est pas tenu compte des capitaux non placés dont les revenus ne figurent pas sur l'avis d'imposition ou de non-imposition ainsi que des prestations sociales visées à l'article 3 II du décret n°2001-1084 du 20 novembre 2001.
De même ne sont pas pris en compte :

- les concours financiers apportés par les enfants pour les prises en charge nécessitées par la perte d'autonomie de leurs parents,
- les rentes viagères lorsqu'elles ont été constituées en sa faveur par un ou plusieurs de ses enfants ou lorsqu'elles ont été constituées par lui-même ou son conjoint pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie.

Pour les bénéficiaires vivant en couple (conjoint, concubin ou personnes ayant signé un pacte civil de solidarité), il est fait masse des ressources, divisées par un coefficient de 1,7. Lorsque les bénéficiaires en situation de couple occupent des résidences séparées, ce coefficient est égal à 2.

- ## Utilisation de l'allocation

Dans le respect du principe du libre-choix de la personne âgée, elle est affectée à la couverture des dépenses figurant dans le plan d'aide soit l'embauche d'un salarié, le recours à un service d'aide à domicile agréé, le règlement de frais d'accueil de jour ou d'hébergement temporaire, les frais d'autres dépenses concourant au maintien à domicile, tels que portage de repas, téléalarme, articles d'hygiène, aides techniques et adaptation du logement.
Sauf refus exprès du bénéficiaire, l'allocation est affectée à un service d'aide à domicile autorisé pour les personnes classées en GIR 1 et 2 et pour celles nécessitant une surveillance régulière du fait de la détérioration de leur état physique ou intellectuel ou en raison de leur entourage familial.
Le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie ne peut employer ni son conjoint, ni son concubin, ni la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité.
L'allocation personnalisée à l'autonomie peut également être utilisée pour financer l'aide au répit du proche aidant. En cas d'absence, il est possible de financer de l'accueil de jour, de l'hébergement temporaire ou des heures d'aide à domicile, sachant qu'une majoration de plan d'aide jusqu'à un montant de 0,453 MTP annuel est possible. Si le proche aidant doit être hospitalisé, il est également possible de bénéficier d'une aide pour ces prestations allant jusqu'au 0,9 MTP.

- ## Cumul

L'allocation personnalisée d'autonomie n'est cumulable ni avec la prestation spécifique dépendance, ni avec l'allocation compensatrice tierce personne, ni avec la majoration pour tierce personne, ni avec l'allocation représentative de service ménager, ni avec l'aide-ménagère au titre de l'aide sociale, ni avec la prestation de compensation du handicap.

- **Procédures**

Le dossier de demande peut être retiré auprès des services du Conseil départemental (Direction PA/PH, maisons sociales, centres sociaux), des mairies et des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale.
Une fois rempli, il doit être adressé au Président du Conseil départemental. Les services sont tenus d'accuser réception du dossier dans les 10 jours. Si le dossier est déclaré complet, cette date fait courir le délai de deux mois à l'issue duquel une décision doit être notifiée au demandeur. Une visite à domicile est réalisée par un référent PA/PH de l'équipe médico-sociale de la maison sociale du Département de résidence du demandeur afin d'évaluer le besoin, le niveau de perte d'autonomie et élaborer un plan d'aide.
Dans le mois qui suit la date de réception du dossier, l'équipe médico-sociale doit adresser au demandeur une proposition de plan d'aide. L'intéressé dispose de 10 jours pour faire connaître ses observations ou refuser de manière express et par écrit la proposition de plan d'aide. Dans le second cas, une nouvelle proposition doit être formulée par l'équipe médico-sociale dans les 8 jours. Si cette seconde proposition n'est pas acceptée, la demande d'allocation fait l'objet d'un rejet, conformément au décret n° 2001-1085 du 20/11/2001.
Lorsque le plan d'aide est accepté, la décision finale est alors rendue par le Président du Conseil départemental sur proposition prise par la commission de l'allocation personnalisée d'autonomie.
Si la décision n'est pas prise dans ce délai de 2 mois, le Département a l'obligation de verser une allocation forfaitaire égale à 50 % du plan d'aide prévu pour le GIR 1 à compter de la date d'ouverture de droit.
Les droits à l'allocation sont ouverts à compter de la date de notification de la décision du Président du Conseil départemental et le cas échéant, de la date de demande de procédure d'urgence ou de procédure exceptionnelle.
L'allocation personnalisée d'autonomie est versée mensuellement soit à son bénéficiaire soit en cas de recours à un service d'aide à domicile prestataire autorisé, directement à ce dernier. Le premier versement intervient le mois qui suit celui de la décision. Lorsqu'elle est versée directement à son bénéficiaire, l'allocation est mandatée au plus tard le 10 du mois au titre duquel elle est versée.
Un mois après la notification d'attribution, le bénéficiaire doit déclarer auprès du Président du Conseil départemental le ou les salariés qu'il embauche. Il doit conserver l'ensemble des justificatifs des dépenses entrant dans le cadre du plan d'aide acquittées au cours des six derniers mois.
A la demande du Président du Conseil départemental, le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie est tenu de produire tous les justificatifs de dépenses correspondant au montant de l'allocation personnalisée d'autonomie qu'il a perçu et de sa participation financière.

- **Procédure d'urgence**

Le Président du Conseil départemental attribue à titre provisoire l'allocation personnalisée d'autonomie en cas d'urgence attestée, d'ordre médical ou social, selon les modalités suivantes :

  - la procédure d'urgence a pour objectif, notamment, de répondre aux situations nécessitant une aide immédiate pour permettre le retour ou le maintien à domicile du demandeur,

- les coordonnateurs PA/PH des maisons sociales sont seuls habilités à déclarer la situation d'urgence,
- la demande précise le degré de perte d'autonomie de la personne âgée, le contexte de l'urgence et le plan d'aide sollicité en fonction des besoins évalués,
- dans ce cas, l'APA pourra être attribuée à compter du jour de dépôt de la demande,
- en Savoie, il a été prévu que le référent PA/PH se rende au plus vite au domicile de la personne âgée (ou lui rende visite à l'hôpital) afin de lui faire constituer son dossier et de mettre en place les interventions et le plan d'aide en urgence qui prendra effet dès la première intervention,
- la demande est inscrite à la commission APA la plus proche, sans attendre le retour de la proposition de plan d'aide,
- le montant attribué constitue une avance qui s'impute sur les montants de l'allocation versés ultérieurement, une fois la situation régularisée.

Afin de répondre au mieux aux besoins de la personne âgée, la demande est examinée à la date d'examen la plus proche : les anciennes dates de commission, tous les 15 jours ayant été conservées pour l'examen des dossiers.

Révision, suspension

L'allocation personnalisée d'autonomie peut être révisée à tout moment à la demande de l'intéressé ou du Président du Conseil départemental si des éléments nouveaux viennent modifier la situation personnelle du bénéficiaire.

- Le Président du Conseil départemental peut également suspendre l'allocation :
- après les 30 premiers jours d'hospitalisation lorsque le bénéficiaire est hospitalisé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation. Elle est rétablie à compter du premier jour du mois au cours duquel la personne n'est plus hospitalisée.
- lorsque le bénéficiaire n'a pas déclaré au Département les salariés qu'il emploie,
- lorsque l'équipe médico-sociale constate que le plan d'aide n'est pas respecté ou n'est pas réalisé dans sa totalité, ou que le service rendu au bénéficiaire présente un risque pour sa santé, sa sécurité ou son bien être physique ou moral,
- lorsque le bénéficiaire ne produit pas dans un délai d'un mois les justificatifs de dépenses demandées par le Président du Conseil départemental.

Recours

Les décisions prises peuvent être contestées par le demandeur, son représentant légal ou le maire de sa commune de résidence :

- à titre gracieux : via le **recours administratif préalable obligatoire**, devant le Président du Conseil départemental dans un délai de 2 mois suivant la notification de la décision par lettre avec accusé de réception adressée à la direction personnes âgées personnes handicapées du Département,
- à titre contentieux : **en cas de rejet du recours administratif préalable obligatoire** (l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 2 mois vaut décision implicite de rejet), devant le tribunal administratif de Grenoble dans un délai de deux

mois suivant la notification de la décision par lettre simple adressée au tribunal administratif de Grenoble.

Le recours administratif préalable obligatoire précède obligatoirement tout recours contentieux.

- ## Intervenants

  - mairies - centres communaux et intercommunaux d'action sociale,
  - équipes médico-sociales des maisons sociales,
  - direction PA/PH.

- ## Récupération

  Les sommes versées au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie ne font pas l'objet d'un recouvrement sur la succession du bénéficiaire, sur le légataire ou sur le donataire. Il n'y a récupération qu'en cas de paiement indu.

Fiche 1. 1.1.2 : Aide-ménagère à domicile

Références : Code de l'action sociale et des familles : article L113-1 relatif aux conditions d'âge.
Décret n°54-1128 du 15/11/1954 portant majoration des allocations d'aide sociale.
Décret n°62-443 du 14/04/1962 modifiant certaines dispositions des articles L231-1 et L231-2 du code de l'action sociale et des familles.
Décret n°85-426 du 12/04/1985 relatif à la prise en charge des dépenses d'aide-ménagère à domicile.

Aide en nature pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées.

- **Conditions d'attribution**

L'octroi d'une aide-ménagère à domicile peut être envisagé au profit des personnes âgées ayant besoin d'une aide matérielle pour demeurer à leur domicile, tout en ne remplissant pas encore les conditions de perte d'autonomie permettant l'obtention de l'APA (personnes en GIR 5 ou 6). Ces personnes ne doivent également pas pouvoir bénéficier d'autres prises en charge (notamment par le biais de leur caisse de retraite) et leurs ressources doivent être inférieures à un plafond.

- **Conditions**

  - être âgé de 60 ans et plus,
  - avoir des ressources personnelles ou du couple inférieures au plafond dont le mode de calcul est fixé par décret,
  - il est tenu compte des intérêts du capital placé dans le calcul des ressources,
  - le besoin d'aide doit être établi.

- **Procédures**

L'intéressé doit constituer un dossier d'aide sociale qu'il retire auprès des services de la mairie de la commune dans laquelle il est domicilié. Celui-ci sera ensuite transmis pour instruction à la direction PA/PH du Conseil départemental avec l'avis de la commune concernée. A réception du dossier, l'instructeur adressera un courrier pour demander à l'équipe médico-sociale de la maison sociale compétente de réaliser une visite à domicile permettant de vérifier si son niveau de dépendance ouvre droit à des heures d'aide- ménagère (GIR 5-6 uniquement) et de déterminer le cas échéant, le nombre d'heures correspondant aux besoins du demandeur. La direction PA/PH formulera ensuite une proposition d'admission au bénéfice de l'aide sociale.
La décision relève de la compétence du Président du Conseil départemental. La notification est transmise au maire du domicile de l'intéressé qui la transmet au bénéficiaire.

Les prestations sont limitées à 30 heures mensuelles pour une personne seule et 48 heures pour un couple. En cas d'attribution, celle-ci est au minimum d'un an et au maximum de deux ans.
Le paiement des prestations s'effectue sur la base de factures établies par les prestataires de services qui doivent avoir été autorisés par le Président du Conseil départemental pour pouvoir intervenir auprès des bénéficiaires de l'aide sociale.

Le Président du Conseil départemental fixe la tarification des services d'aide-ménagère et l'Assemblée départementale fixe, lors du vote du Budget ou du Budget supplémentaire, la participation des bénéficiaires, cette dernière étant établie de manière forfaitaire (A titre indicatif: 2€ par heure au 1er janvier 2026).

Recours

Les décisions prises peuvent être contestées par le demandeur, son représentant légal ou le maire de sa commune de résidence :

- à titre gracieux : via **le recours administratif préalable obligatoire,** devant le Président du Conseil départemental dans un délai de 2 mois suivant la notification de la décision par lettre avec accusé de réception adressée à la direction personnes âgées personnes handicapées du Département,
- à titre contentieux : **en cas de rejet du recours administratif préalable obligatoire** (l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 2 mois vaut décision implicite de rejet), devant le tribunal administratif de Grenoble dans un délai de deux mois suivant la notification de la décision par lettre simple adressée au tribunal administratif de Grenoble.

Le recours administratif préalable obligatoire précède obligatoirement tout recours contentieux.

Intervenants

- mairies,
- centres communaux et intercommunaux d'action sociale,
- services prestataires autorisés par le Président du Conseil départemental,
- tuteurs le cas échéant,
- direction PA/PH du Département,
- équipes médico-sociales des maisons sociales du Département.

Récupération

Les recours prévus par l'article L132-8 du Code de l'action sociale et des familles sont exercés à la succession du bénéficiaire sur la part de l'actif successoral supérieure à 45 734,71 € dès lors que la dépense engagée est supérieure à 760 euros et seulement sur la part excédant ce montant.

Fiche 1.1.1.3 : Accueil familial social pour personnes âgées ou handicapées adultes

Références : code de l'action sociale et des familles : article L. 441-1 et suivants, R. 441-1 et suivants, relatifs aux particuliers accueillant des personnes âgées ou handicapées adultes.
Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale, dont l'ensemble des dispositions annule et remplace celles de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux, de personnes âgées ou handicapées adultes.
Décret n° 2004-1538 du 30 décembre 2004 relatif aux particuliers accueillant à titre onéreux des personnes âgées ou handicapées et modifiant le code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire).
Décret n° 2004 -1541 du 30 décembre 2004 fixant les montants minimum et maximum des rémunérations et indemnités visées aux 1°, 2° et 3° de l'article L. 442-1 du code de l'action sociale et des familles.
Décret n° 2004-1542 du 30 décembre 2004 relatif au contrat type prévu à l'article L.442-1 du code de l'action sociale et des familles.
Ordonnance n° 2005-1477 du 1er décembre 2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux : article 16 attribuant compétence au Président du Conseil départemental pour organiser la formation des accueillants familiaux.
Décret n°2016-1785 du 19 décembre 2016 relatif à l'agrément des accueillants familiaux.
Décret n°2017-552 du 14 avril 2017 relatif à la formation des accueillants familiaux.

Agrément des accueillants familiaux

- **Nature des prestations**

L'accueil familial est une activité qui consiste à accueillir habituellement à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes n'appartenant pas à sa famille.
Alternative originale entre le maintien au domicile et l'hébergement en établissement, l'accueil familial est un mode particulier de prise en charge des personnes vulnérables.

- **Conditions d'attribution**

L'agrément concerne uniquement les personnes qui souhaitent accueillir à leur domicile à titre onéreux une personne âgée ou handicapée qui n'appartient pas à la famille de l'accueillant jusqu'au 4ème degré inclus.

- **Procédures**

¬ Octroi de l'agrément

Pour obtenir l'agrément la personne, ou le couple, doit présenter les garanties suivantes :

- justifier de conditions d'accueil permettant d'assurer la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies,

- 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 où l'accueil pourrait être interrompu,
- disposer d'un logement dont l'état, les dimensions et l'environnement répondent aux normes fixées par le code de la sécurité sociale et soient compatibles avec les contraintes liées à l'âge ou au handicap des personnes pouvant être accueillies,
- s'engager à suivre la formation, initiale et continue, mise en place par le Conseil départemental,
- accepter qu'un suivi social et médico-social des personnes accueillies puisse être assuré, notamment au moyen de visites sur place.

La demande est constituée par un formulaire type et des pièces justificatives. Elle est adressée au Président du Conseil départemental de la Savoie par lettre recommandée avec accusé de réception. Le Président du Conseil départemental dispose d'un délai de 10 jours pour en accuser réception ou, si le dossier est incomplet, pour indiquer les pièces manquantes et leur délai de production (2 mois).
Dans le cadre de l'instruction de la demande, une évaluation est effectuée au domicile du demandeur par l'équipe médico-sociale de la maison sociale de référence. Cette évaluation est effectuée en fonction de la base du référentiel d'agrément amené au décret du 19 décembre 2016.
Le demandeur est tenu de fournir aux services départementaux tous les renseignements qui lui sont demandés et qui sont en relation directe avec les missions d'un accueillant familial.
La demande est examinée par un comité technique d'agrément qui émet un avis motivé au vu des éléments réunis.
La décision d'agrément est prise par le Président du Conseil départemental, par arrêté.
L'absence de réponse du Président du Conseil départemental dans les 4 mois suivants l'accusé de réception du dossier complet vaut acceptation de la demande.
Tout refus d'agrément doit être motivé.
L'agrément ne vaut que pour l'accueil tel qu'il est proposé lors de la demande. Toute modification des conditions d'accueil ou du nombre de personnes accueillies devra par conséquent faire l'objet d'une demande de modification d'agrément (adressée au Président du Conseil départemental par lettre recommandée avec accusé de réception).
Un délai minimum d'un an doit s'écouler avant de pouvoir déposer une nouvelle demande à la suite d'un rejet ou d'un retrait d'agrément.

La décision d'agrément fixe :

- dans la limite de trois, le nombre de personnes pouvant être accueillies,
- la temporalité de l'accueil : à temps complet ou partiel, permanent ou temporaire, accueil de jour ou de nuit ou séquentiel,
- la répartition entre personnes âgées et handicapées adultes, le cas échéant,
- l'habilitation ou non à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

L'agrément délivré par le Conseil départemental de la Savoie est valable 5 ans, renouvelables.
L'agrément peut contenir des restrictions concernant la population pouvant être accueillie. Ces restrictions peuvent notamment être justifiées par une configuration inappropriée du domicile du demandeur, ou de ses environs (inaccessibilité d'une ou plusieurs parties du

logement pour certaines personnes). Il peut également préciser les caractéristiques en termes de handicap ou de perte d'autonomie des personnes susceptibles d'être accueillies, modalités de formation et accompagnement ainsi que les nécessités pour l'accueil des personnes ayant un certain type de handicap ou de perte d'autonomie.

¬ Le renouvellement d'agrément

Dans l'année qui précède la date d'échéance de l'agrément, le Président du Conseil départemental indique, par lettre recommandée avec accusé de réception, à l'accueillant familial qu'il doit présenter une demande de renouvellement d'agrément au moins 4 mois avant son échéance.
La demande de renouvellement est déposée (formulaire et pièces justificatives envoyés par lettre recommandée avec accusé de réception au Président du Conseil départemental) et instruite dans les mêmes conditions que la demande initiale.
Lorsqu'il s'agit d'un premier renouvellement, le demandeur doit notamment fournir un document attestant qu'il a suivi la formation initiale organisée par le Conseil départemental.

¬ Le contrat type d'accueil

La personne accueillie, ou son représentant légal, signe avec l'accueillant familial un contrat d'accueil type, dont le modèle a été élaboré au niveau national. Ce contrat précise notamment la nature et les conditions matérielles et financières de l'accueil, les droits et obligations des parties, les modalités de remplacement de l'accueillant. Une copie de chaque contrat devra être envoyée à la maison sociale de référence.
Ce contrat est valable un an, renouvelable par tacite reconduction. Toute modification devra faire l'objet d'un avenant dont une copie sera envoyée à la maison sociale de référence.
Si la personne accueillie bénéficie d'un régime de protection juridique, le contrat devra être homologué par le juge des tutelles. Si l'accueillant familial est le tuteur de la personne accueillie, le contrat doit être signé par le subrogé tuteur ou un tuteur *ad'hoc* désigné par le juge des tutelles.
Les litiges relatifs au contrat d'accueil relèvent du Tribunal d'Instance du lieu de résidence de l'accueillant familial.
Le contrat doit préciser si l'accueil est permanent, temporaire, à temps complet, à temps partiel ou séquentiel ou s'il concerne exclusivement un accueil de jour ou de nuit. La période pour laquelle il est conclu devra également être précisée.

¬ Le contrôle des accueillants familiaux et le suivi médico-social des personnes accueillies

Le Président du Conseil départemental organise le contrôle des accueillants agréés dans son département. Ce contrôle porte notamment sur le respect des conditions d'octroi de l'agrément (nombre et catégories de personnes, restrictions ...), le contrat type d'accueil, l'obligation d'assurance de l'accueillant et des personnes accueillies.
Le Président du Conseil départemental organise le suivi social et médico-social des personnes accueillies. Ce suivi porte notamment sur les conditions matérielles de l'accueil (respect des normes d'hygiène et de sécurité), et sur l'état de santé des personnes accueillies.
Les personnes agréées sont tenues de fournir aux services du Conseil départemental tous les renseignements qui leurs sont demandés et qui sont en lien direct avec l'exercice de leurs missions.

Le contrôle et le suivi, qui sont assurés par l'équipe médico-sociale de la maison sociale de référence, donnent notamment lieu à des visites, annoncées ou non, au domicile de l'accueillant familial.

¬ Changement de résidence de l'accueillant

En cas de changement de résidence de l'accueillant, son agrément reste valable à condition de notifier par lettre recommandée avec accusé de réception, sa nouvelle adresse, au moins un mois avant la date effective de son emménagement :

- au Président du Conseil départemental de la Savoie, en cas de déménagement à l'intérieur du département, ou de nouvel emménagement dans le département,
- au Président du Conseil départemental du département de destination en cas de départ pour un autre département.

¬ Le retrait ou la restriction d'agrément

Le Président du Conseil départemental peut, dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires, retirer ou restreindre l'agrément d'un accueillant familial.
Lorsqu'il est porté à la connaissance du Président du Conseil départemental l'existence d'un cas autorisant le retrait ou la restriction d'un agrément, le Président du Conseil départemental enjoint l'accueillant familial concerné d'y mettre fin dans un délai de 3 mois. Si l'accueillant ne satisfait à cette injonction, le Président du Conseil départemental saisit la commission consultative de retrait pour avis en lui indiquant le contenu de l'injonction et les motifs de la décision envisagée.
Au moins un mois avant la date de réunion de la commission consultative de retrait, le Président du Conseil départemental indique à l'accueillant, par lettre recommandée avec accusé de réception, les motifs de la décision envisagée, la possibilité de présenter à la commission ses observations par écrit ou oral, la possibilité de se faire assister par une personne de son choix. La commission délibère hors de la présence de l'accueillant et de son conseil, le cas échéant. Le Président du Conseil départemental n'est pas lié par l'avis de la commission. En cas d'urgence le Président du Conseil départemental peut procéder au retrait ou à la restriction sans injonction ni consultation de la commission.

Le retrait de l'agrément pourra avoir lieu si :

- l'accueil n'est plus assuré de façon continue et/ou les solutions de remplacement prévues par le contrat d'accueil ne sont pas ou plus satisfaisantes,
- les conditions d'accueil ne permettent plus d'assurer la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des accueillis,
- l'accueillant n'a pas suivi la formation initiale obligatoire organisée par le Président du Conseil départemental,
- l'accueillant refuse le suivi social et médico-social des personnes accueillies,
- le contrat d'accueil n'a pas été conclu ou n'est pas conforme au contrat-type national,
- l'accueillant n'a pas souscrit de contrat d'assurance garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile en raison des dommages subis par les personnes accueillies,
- l'indemnité représentative de pièce(s) mise(s) à disposition est manifestement abusive.

Le Président du Conseil départemental peut apporter des restrictions à un agrément lors de son octroi ou postérieurement. Il peut notamment restreindre le nombre de personnes pouvant être accueillies, ou leur catégorie (restrictions par exemple liées à la configuration ou l'accessibilité du domicile de l'accueillant).
Toute décision de retrait ou de restriction d'agrément fait l'objet d'un arrêté du Président du Conseil départemental.
Le fait de pratiquer un accueil familial de personnes âgées ou handicapées adultes en absence d'agrément (rejet de la demande, non régularisation de la situation) ou après le retrait de l'agrément par le Président du Conseil départemental est puni d'un emprisonnement de 3 mois et de 3 750 euros d'amende.

¬ La formation des accueillants familiaux

Le Président du Conseil départemental organise la formation, initiale et continue, des accueillants familiaux agréés dans son département. Cette formation vise plus particulièrement la professionnalisation des accueillants familiaux agréés par le Département de la Savoie, la diminution de leur isolement, la prévention des risques d'épuisement et de maltraitance et l'amélioration de la prise en charge des personnes accueillies.
La formation fait désormais l'objet d'un référentiel national, amené au décret du 14 avril 2017. La durée de la formation initiale doit être de 54 heures au total dont 12 heures à réaliser dans un délai de 6 mois suivant la décision d'agrément. La formation continue doit comprendre au moins 12 heures. La valeur horaire est de 0,37 SMIC.

¬ La fixation des frais d'accueil

La rémunération des accueillants familiaux est composée de la manière suivante :

- une rémunération journalière pour services rendus et une indemnité de congés payés (10 % de la rémunération brute) dont le montant journalier représente au minimum 2,5 fois la valeur horaire du salaire minimum de croissance (SMIC),
- une indemnité en cas de sujétions particulières dont le montant journalier doit être 0,37 fois le SMIC horaire pour un GIR 4, 0,74 SMIC pour un GIR 3, 1,11 SMIC pour un GIR 2 et 1,46 SMIC pour un GIR 1,
- une indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie dont le montant journalier doit être compris entre 2 et 5 MG,
- une indemnité de mise à disposition de pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie.

Afin de lisser le montant de la rémunération elle est calculée sur une base de 30,5 jours par mois.

▪ Recours

Les décisions prises peuvent être contestées par le demandeur, son représentant légal ou le maire de sa commune de résidence :

- à titre gracieux : via le recours administratif préalable obligatoire, devant le Président du Conseil départemental dans un délai de 2 mois suivant la notification de la décision par lettre avec accusé de réception adressée à la direction personnes âgées personnes handicapées du Département,
- à titre contentieux : **en cas de rejet du recours administratif préalable obligatoire** (l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 2 mois vaut décision implicite de rejet), devant le tribunal administratif de Grenoble dans un délai de deux

mois suivant la notification de la décision par lettre simple adressée au tribunal administratif de Grenoble.

Le recours administratif préalable obligatoire précède obligatoirement tout recours contentieux.

- ## Les autres formes d'accueil familial

L'accueil familial thérapeutique permet à des personnes agréées d'accueillir des personnes atteintes d'une maladie mentale. Cet accueil est organisé sous la responsabilité d'un établissement ou d'un service de soins. Le contrôle des accueillants et de leurs remplaçants, ainsi que le suivi social et médico-social des personnes accueillies, sont effectués par cet établissement ou service.

L'accueil familial médico-social permet à des personnes morales, de droit privé ou public, d'employer des personnes titulaires d'un agrément « accueil familial », après accord du Président du Conseil départemental.

- ## Intervenants

- pôle social du Conseil départemental de la Savoie,
- maisons sociales du Conseil départemental de la Savoie.

Prise en charge des frais d'accueil

*Références : **code de l'action sociale et des familles :** article L. 441-1 et suivants, R. 441-1 et suivants, relatifs aux particuliers accueillant des personnes âgées ou handicapées adultes.*
***Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002** de modernisation sociale, dont l'ensemble des dispositions annule et remplace celles de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux, de personnes âgées ou handicapées adultes.*
***Décret n° 2004-1538 du 30 décembre 2004** relatif aux particuliers accueillant à titre onéreux des personnes âgées ou handicapées et modifiant le code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire).*
***Décret n° 2004 -1541 du 30 décembre 2004** fixant les montants minimum et maximum des rémunérations et indemnités visées aux 1°, 2° et 3° de l'article L. 442-1 du code de l'action sociale et des familles.*
***Décret n° 2004-1542 du 30 décembre 2004** relatif au contrat type prévu à l'article L.442-1 du code de l'action sociale et des familles.*
Ordonnance n° 2005-1477 du 1er décembre 2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux : article 16 attribuant compétence au Président du Conseil départemental pour organiser la formation des accueillants familiaux.

Nature des prestations

L'accueil familial est une activité qui consiste à accueillir habituellement à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes n'appartenant pas à sa famille.
Alternative originale entre le maintien au domicile et l'hébergement en établissement, l'accueil familial est un mode particulier de prise en charge des personnes vulnérables.

Conditions d'attribution

Peuvent bénéficier d'un accueil familial les personnes qui, n'appartenant à la famille de l'accueillant jusqu'au 4ème degré inclus, sont soit :

- âgées de plus de 60 ans (sans être nécessairement dépendantes),
- âgées de plus de 20 ans et reconnues handicapées par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), à l'exception de celles ayant une orientation d'accueil spécialisé (définies par l'article L. 344-1 du code de l'action sociale et des familles comme les personnes n'ayant pas acquis un minimum d'autonomie et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants). L'orientation doit être prise par la MDPH.

Procédures

¬ La prise en charge au titre de l'APA

Pour la mise en œuvre de l'APA, la personne âgée hébergée par un accueillant familial est considérée comme vivant à son domicile. Les dispositions relatives à la procédure d'instruction de la demande, à l'élaboration du plan d'aide, aux tarifs nationaux et modalités de calcul de la participation financière à domicile sont donc applicables (cf fiche relative à l'APA).

La perte d'autonomie est évaluée sur le lieu de vie, en l'espèce le domicile de l'accueillant familial, par l'équipe médico-sociale de la maison sociale de référence.
L'APA couvre la rémunération pour services rendus à hauteur de 2,5 SMIC pour les GIR 1 et 2, de 1,5 SMIC pour les GIR 3 et 4. L'APA prend en charge la totalité de l'indemnité pour sujétions particulières, soit 1,46 SMIC pour un GIR 1, 1,11 SMIC pour un GIR 2, 0,74 SMIC pour un GIR 3, 0,37 SMIC pour un GIR 4.
Exceptionnellement et dans la limite du plafond du plan d'aide de chaque GIR, il est possible de faire appel à un service d'aide et d'accompagnement à domicile, pour prendre en charge des personnes lourdement dépendantes.

¬ La prise en charge au titre de la PCH

Pour la mise en œuvre de la PCH, la personne handicapée hébergée chez un particulier au titre de l'accueil familial est considérée comme vivant à son domicile. Les dispositions relatives à la procédure d'instruction de la demande, à l'élaboration du plan de compensation, aux tarifs nationaux et modalités de calcul de la participation financière sont donc applicables (cf. fiche sur la PCH).
L'élément « aide humaine » de la PCH peut couvrir la rémunération pour services rendus (salaire) et l'indemnité pour sujétions particulières (comprise entre 0,37 et 1,46 SMIC selon les cas). Le tarif horaire applicable est celui de l'emploi direct, soit 13,78 euros.
Enfin, les volets 2 (aides techniques) et 4 (frais spécifiques) de la PCH peuvent couvrir l'indemnité représentative des frais d'entretien, dont le montant est fixé par la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) dans la limite de 5 MG par jour.
Les éléments 2 (aides techniques) et 4 (frais spécifiques) de la PCH peuvent couvrir l'indemnité représentative des frais d'entretien. Leurs montants sont fixés par la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) dans la limite de 5 MG par jour.
L'aménagement du domicile de l'accueillant ne peut être pris en charge au titre de la PCH car l'octroi de l'agrément est subordonné à la compatibilité du logement avec les contraintes liées à l'âge ou au handicap des personnes accueillies.

¬ Les conditions d'admission à l'aide sociale des personnes accueillies

L'agrément délivré par le Président du Conseil départemental de la Savoie vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.
La personne qui ne dispose pas de ressources suffisantes pour couvrir ses frais d'accueil peut solliciter son admission au bénéfice de l'aide sociale.
La commission d'admission à l'aide sociale détermine le montant de la participation du Département en tenant compte des ressources de la personne accueillie et de plafonds fixés par le Président du Conseil départemental. Le dossier de demande de prise en charge au titre de l'aide sociale doit être accompagné d'une copie de l'agrément de l'accueillant et d'une copie du contrat type d'accueil signé entre l'accueillant et la personne accueillie, ou son représentant légal le cas échéant.
Pour un accueil à temps complet la rémunération journalière pour services rendus est fixée à 2,5 fois la valeur horaire du SMIC.
Le montant de la rémunération journalière pour sujétions particulières est fonction du classement en GIR pour les personnes âgées, du plan de compensation pour les personnes handicapées, ainsi que de la durée de l'accueil (temps complet ou partiel).

Pour un accueil à temps complet il est de 0,37 SMIC pour une personne classée en GIR 4, de 0,74 SMIC pour une personne classée en GIR 3, de 1,11 SMIC pour une personne classée en GIR 2, de 1,46 SMIC pour une personne classée en GIR 1.
Le montant de l'indemnité journalière représentative des frais d'entretien courant est fixé à 3 MG.
Le plafond du montant de l'indemnité de mise à disposition de pièce est de 195,20 euros par mois.
La participation de l'aide sociale est versée directement au bénéficiaire ou à son représentant légal.
La prise en charge doit garantir à l'intéressé la libre disposition d'une somme au moins égale au dixième de ses ressources, ainsi qu'au centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse, arrondi à l'euro le plus proche pour les personnes âgées ; d'une somme équivalant à 30 % du montant de l'allocation pour adultes handicapés (AAH) pour les personnes handicapées.
Les charges pouvant être prises en compte avant la détermination de la participation de l'aide sociale sont identiques à celles fixées pour les personnes âgées hébergées en établissement.

Recours

Les décisions prises peuvent être contestées par le demandeur, son représentant légal ou le maire de sa commune de résidence :

- à titre gracieux : via **un recours administratif préalable obligatoire,** devant le Président du Conseil départemental dans un délai de 2 mois suivant la notification de la décision par lettre avec accusé de réception adressée à la direction personnes âgées personnes handicapées du Département,
- à titre contentieux : **en cas de rejet du recours administratif préalable obligatoire** (l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 2 mois vaut décision implicite de rejet), devant le tribunal administratif de Grenoble dans un délai de deux mois suivant la notification de la décision par lettre simple adressée au tribunal administratif de Grenoble.

Le recours administratif préalable obligatoire précède obligatoirement tout recours contentieux.

Intervenants

- pôle social du Conseil départemental de la Savoie,
- maisons sociales du Conseil départemental de la Savoie,
- direction personnes âgées personnes handicapées.

Récupération

Les recours prévus par l'article L. 132-8 du code de l'action sociale et des familles sont exercés à la succession du bénéficiaire de l'aide sociale. Il n'y a pas de récupération pour l'allocation départementale personnalisée d'autonomie et la prestation de compensation du handicap.

Prestations en établissement

Fiche 1.1.2.1 : Allocation personnalisée d'autonomie (APA) en EHPAD et résidence autonomie

Loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.
Décret n° 2001-1084 du 2 novembre 2001 relatif aux modalités d'attribution de la prestation et au fonds de financement prévus par la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001.
Décret n° 2001-1086 du 20 novembre 2001 portant application de la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001
Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
Loi n° 2003-289 du 31 mars 2003 portant modification de la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.
Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
Décret n°2016-210 du 26 février 2016 relatif à la revalorisation et à l'amélioration de l'allocation personnalisée d'autonomie et simplifiant l'attribution des cartes d'invalidités et de stationnement
Décret n°2016-211 du 27 mai 2016 relatif aux résidences autonomie
Décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des EHPAD.

- **Nature des prestations**

L'APA en établissement recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie, qui ne sont pas liés aux soins que le résident est susceptible de recevoir.
L'APA prend en charge les fournitures et prestations de services hôtelières liées à la prise en charge de la dépendance, les charges relatives au personnel assurant l'aide et le soutien aux résidents (30 % du coût d'un agent de service hospitalier, d'une aide-soignante, d'une aide médico-psychologique), les amortissements du matériel et du mobilier permettant la prise en charge de la dépendance.

- **Conditions d'attribution**

  - être âgé de 60 ans et plus,
  - être reconnu dépendant : appartenance aux groupes iso-ressources 1 à 4 de la grille AGGIR qui évalue la perte d'autonomie,
  - résider en France et, pour les personnes de nationalité étrangère, être en situation régulière en France,
  - être résident d'un établissement social ou médico-social accueillant des personnes âgées visé à l'article L. 312-1 alinéa 6 du code de l'action sociale et des familles.

- **La grille AGGIR et les GIR**

L'outil AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupe Iso-Ressources) permet d'évaluer la perte d'autonomie de la personne âgée à partir du constat des activités effectuées ou non par elle-même. Dix variables discriminantes sont examinées par l'équipe médico-sociale : la

cohérence dans la conversation et le comportement, l'orientation, la toilette, l'habillage, l'alimentation, l'élimination, les transferts, les déplacements intérieurs, les déplacements extérieurs, la communication à distance.
On attribue à chacune des variables une valeur A, B ou C selon que la personne accomplit notamment, spontanément, correctement, habituellement seule, les actes recensés. Le résultat permet de déterminer le groupe iso-ressources (GIR) de la personne.
Ainsi, les personnes âgées sont classées dans un des 6 niveaux, appelé groupe iso-ressource (GIR) de la grille AGGIR.
Le GIR 1 correspond aux personnes les plus dépendantes et le GIR 6 aux personnes les plus autonomes. Pour avoir l'APA, il faut être en GIR 4 à 1.

Tarification

La tarification des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) comporte un budget spécifique à la prise en charge de la perte d'autonomie auquel correspond un tarif propre aux services proposés :
En effet, il y a trois tarifs dépendance, à savoir :

- un tarif pour les personnes âgées très dépendantes classées dans les GIR 1 et 2,
- un tarif pour les personnes âgées moins dépendantes classées dans les GIR 3 et 4,
- un tarif pour les personnes âgées autonomes classées dans les GIR 5 et 6 : ce dernier tarif est laissé à la charge de la personne âgée et est appelé le « ticket modérateur ».

Montant de l'allocation personnalisée d'autonomie

¬ Le calcul du forfait dépendance en établissement

Le Département de la Savoie verse un forfait « dépendance » directement à l'établissement. Par conséquent, le résident ne perçoit pas l'APA directement. C'est l'établissement qui perçoit l'APA à travers le forfait dépendance.
Le forfait « dépendance » est calculé par une équation tarifaire qui est la suivante : le niveau de dépendance des résidents accueillis (GMP) X la capacité en hébergement X la valeur départementale du point GIR dépendance - la participation des résidents au titre du ticket modérateur (GIR 5/6) – les résidents hors Savoie pris en charge par leur département d'origine.
Le forfait « dépendance » est fixé annuellement par la direction PAPH dans le cadre de la notification des crédits. L'établissement perçoit un douzième chaque mois de cette dotation, versée par le pôle social du Département.

¬ Participation du bénéficiaire

La participation financière laissée à la charge du bénéficiaire et ce quel que soit son GIR d'appartenance correspond au « ticket modérateur ». En cas d'insuffisance de ressources de la personne âgée, cette participation peut être prise en charge par l'aide sociale (cf. fiche : aide sociale à l'hébergement).
Le ticket modérateur n'est pas facturé par l'établissement au résident.

Procédure de l'évaluation de la dépendance en établissement

¬ La détermination du GIR des résidents et du GMP en établissement

L'équipe médico-sociale de l'établissement, sous la responsabilité du médecin coordonnateur de l'établissement, procède à une évaluation du degré de perte d'autonomie de la personne, ce qui a pour effet de la classer dans l'un des groupes de la grille nationale AGGIR.
Le classement des résidents dans chacun des groupes de niveau de dépendance de la grille nationale donne lieu à une cotation en points. Le total des points dans les différents groupes de toutes les personnes âgées dépendantes divisé par le nombre de personnes âgées dépendantes permet d'obtenir une valeur correspondant à la dépendance moyenne des personnes accueillies en établissement. Cette valeur est dénommée Groupe Iso Ressources Moyen Pondéré (GMP) de l'établissement. Plus cette valeur est élevée, plus les résidents présentent une forte dépendance. Cette valeur sert de base aux autorités de tarification pour calculer le forfait global de l'établissement.
Cette évaluation est réalisée juste avant la conclusion ou le renouvellement d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) et une évaluation intermédiaire systématique au cours de la 3ème année du CPOM. De façon concomitante, une évaluation de la charge en soins avec l'outil PATHOS est réalisée, ce qui permet d'établir le CMPS (combinaison du GMP et du PATHOS), permettant d'allouer les ressources financières sur la dépendance des soins.
Il en ressort qu'aucun dossier individuel n'est à constituer pour une personne accueillie en EHPAD car l'APA est globalisée via le forfait global « dépendance » pour les établissements habilités à l'aide sociale.

- **Dispositions spécifiques**

¬ Établissements non habilités à l'aide sociale

La personne accueillie constitue un dossier individuel de demande d'allocation personnalisé d'autonomie (APA).
L'APA est versée sous forme de forfait, directement à l'établissement, calculé selon les règles tarifaires édictées par le décret du 21 décembre 2016.
Du forfait dépendance transitoire TTC, sont soustraites les recettes dépendance des GIR 5-6 du département, les recettes des moins de 60 ans et la participation des usagers qui correspond aux demandeurs d'APA qui acquittent des majorations en raison de leurs ressources et les résidents n'ayant pas demandé l'APA.

¬ Les résidents savoyards hébergés dans un autre département

Lorsqu'une personne âgée dont le domicile de secours est situé en Savoie et accueillie dans un établissement hors Savoie, le montant de l'APA est déterminé par les tarifs « dépendance » fixés par le Président du Conseil départemental de résidence de l'établissement.
L'APA est versée directement à la personne âgée par le Département de la Savoie selon les mêmes modalités que pour les bénéficiaires de l'APA à domicile.
L'évaluation annuelle de la dépendance est établie par le médecin coordonnateur de l'établissement.

¬ Les résidents hors Savoie hébergés dans un établissement savoyard

L'entrée dans un établissement sanitaire et social n'étant pas acquisitif de domicile de secours, les personnes âgées non savoyardes accueillies dans un établissement savoyard continuent à avoir leur domicile de secours dans leur département d'origine. Le délai des trois

mois de résidence n'est plus observé. L'APA est versée directement à la personne âgée par son département d'origine.
L'évaluation annuelle de la dépendance des résidents hors Savoie est effectuée selon la même procédure que les résidents savoyards en établissement.

¬ Les résidences autonomie

Pour les personnes âgées hébergées dans une résidence autonomie (établissement ayant moins de 10 % de GIR 1-2 et moins de 15 % de GIR 1 à 3), le plan d'aide est élaboré par l'équipe médico-sociale de la maison sociale du Département, selon la même procédure que les personnes âgées à domicile. L'APA est versée directement au bénéficiaire.

▪ Recours

Les décisions prises peuvent être contestées par le demandeur, son représentant légal ou le maire de sa commune de résidence :

- à titre gracieux : **via le recours administratif préalable obligatoire,** devant le Président du Conseil départemental dans un délai de 2 mois suivant la notification de la décision par lettre avec accusé de réception adressée à la direction personnes âgées personnes handicapées du Département,
- à titre contentieux : **en cas de rejet du recours administratif préalable obligatoire** (l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 2 mois vaut décision implicite de rejet), devant le tribunal administratif de Grenoble dans un délai de deux mois suivant la notification de la décision par lettre simple adressée au tribunal administratif de Grenoble.

Le recours administratif préalable obligatoire précède obligatoirement tout recours contentieux.

▪ Intervenants

- établissement d'hébergement pour personnes âgées,
- tuteurs le cas échéant,
- Direction PAPH (Conseil départemental de la Savoie)

▪ Récupérations

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

Fiche 1.1.2.2 : Prise en charge des frais d'hébergement au titre de l'aide sociale

Prise en charge des frais d'hébergement en établissement des personnes âgées ne disposant pas de ressources suffisantes pour acquitter les frais de séjour : tarif hébergement et part du tarif dépendance non couvert par l'allocation personnalisée d'autonomie (ticket modérateur).

Références : code de l'action sociale et des familles : article L113-4 relatif aux conditions d'âge, article L132-3 relatif au reversement des ressources des personnes admises à l'aide sociale, article L132-6 relatif à l'application de l'obligation alimentaire, article L.131-4 relatif à la date d'effet de la décision d'admission à l'aide sociale, article L. 132-4 relatif à la perception des ressources, article L. 132-8 portant sur les recours exercées par le département, article L132-9 relatif à l'inscription d'une hypothèque sur les biens du demandeur, article L213-4 relatif à l'admission des personnes âgées en établissement, article L231-5 relatif à la prise en charge des frais de séjour en établissement non habilité.
Code civil : articles 205 et suivants relatifs à l'obligation alimentaire.
Décret n° 54-611 du 11/06/1954 portant règlement d'administration publique pour l'application des dispositions générales du décret du 29/11/1953 relatif à la réforme des lois d'assistance.
Décret n°54-883 du 02/09/1954 portant règlement d'administration publique pour l'application de l'ensemble des dispositions du décret du 29/11/1953 relatif à la réforme des lois d'assistance.
Décret n°54-1128 du 15/11/1954 portant majoration des allocations d'aide sociale.
Arrêté du 19/07/1961 fixant la liste des documents qui doivent figurer dans tout dossier de demande d'aide sociale.
Loi n°75-535 du 30/06/1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.
Loi n°90-600 du 06/07/1990 relative aux conditions de fixation des prix des prestations fournies par certains établissements assurant l'hébergement des personnes âgées.
Circulaire du 12/07/1996 relative aux frais de séjour des personnes âgées hébergées dans des établissements sociaux ou médico-sociaux.
Loi n°2001-647 du 20/07/2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.
Décret n°2001-1084 du 20/11/2001 relatif aux modalités d'attribution et l'allocation personnalisée d'autonomie.
Décret n° 2003-1010 du 22/10/2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux.
Ordonnance n°2005-1477 du 01/12/2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements sociaux et médico-sociaux.
Loi n°2015-1776 du 28 /12/2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, art 83.

- **Conditions d'attribution**
  - avoir 60 ans et plus,
  - les ressources du bénéficiaire complétées par l'aide apportée par les personnes tenues envers elle à l'obligation alimentaire (ascendants et descendants) doivent être inférieures aux frais de séjour,

- l'établissement doit être habilité à accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale. Si tel n'est pas le cas, la personne âgée ne peut bénéficier de l'aide sociale que si elle a été au préalable pensionnaire à titre payant pendant 5 ans consécutifs ; dans ce cas, elle est prise en charge par l'aide sociale sur la base du tarif moyen des établissements du département dans lequel elle est hébergée.

Cette prestation peut se cumuler avec l'allocation personnalisée d'autonomie.

- **Procédure**

La demande d'aide sociale est introduite par la personne âgée ou son représentant légal, sa famille ou bien l'établissement. Le dossier est constitué par le centre communal d'action sociale (CCAS) – ou à défaut par la mairie – de la commune du demandeur. Cette demande doit être déposée dans un délai de deux mois à compter de la date d'entrée de la personne âgée dans l'établissement ou, en ce qui concerne les anciens pensionnaires à titre payant à compter de la date où ils n'ont plus les ressources suffisantes pour s'acquitter de leur frais de séjour. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois par le Président du Conseil départemental.

Néanmoins, le bénéfice de l'aide sociale ne peut prendre effet qu'à compter du dépôt de la première demande régulière et complète (art. L.131-4 du CASF).

Le dossier est instruit par la direction personnes âgées personnes handicapées qui vérifie les conditions de recevabilité de la demande et formule une proposition soumise à la décision du Président du Conseil départemental.

La proportion de l'aide consentie par la collectivité publique est fixée par le Président du Conseil départemental, en tenant compte de l'ensemble des ressources de la personne âgée, à l'exception de la retraite du combattant et des pensions liées à des distinctions honorifiques. Il est fait également application du devoir de secours et d'assistance entre époux et de l'obligation alimentaire entre ascendants et descendants en ligne directe, jusqu'au deuxième degré. La participation des obligés alimentaires est évaluée en fonction de la capacité contributive de chacun.

Le Président du Conseil départemental peut soit prononcer l'admission avec participation des obligés alimentaires en fixant une contribution financière globale pour le groupe familial, soit prononcer l'admission sans participation des obligés alimentaires, soit rejeter la demande.

Les notifications sont envoyées au demandeur, à ses obligés alimentaires au CCAS ou à la mairie et à l'établissement d'hébergement.

- **Reversement des ressources de la personne âgée**

Personnes accueillies dans un autre département : les personnes dont le domicile de secours est situé en Savoie et accueillies dans un autre département relèvent du règlement départemental du département d'accueil.

¬ Cas général

Les personnes admises au bénéfice de l'aide sociale doivent reverser 90% de leurs ressources de toute nature (hors retraite du combattant et pensions attachées aux distinctions honorifiques) pendant toute la durée de l'admission. L'allocation logement est quant à elle reversée dans sa totalité. Suite à la mise en œuvre progressive de la procédure de désintéressement partiel, les ressources sont à reverser à l'établissement qui accueille les bénéficiaires de l'aide sociale, et non plus aux services du Conseil départemental

Les résidents conservent ainsi 10 % de leurs ressources en tant qu'argent de poche sans que ce montant ne puisse toutefois être inférieur à 1% du montant annuel du « minimum vieillesse » arrondi à l'euro le plus proche.

¬ Période transitoire entre le dépôt de la demande d'aide sociale et la décision du Président du Conseil départemental

Le demandeur à l'aide sociale est tenu, dans les mêmes conditions, de reverser 90% des ressources et l'intégralité de son allocation logement à l'établissement dès son entrée, en tant que provision sur les frais de séjour, dans l'attente du traitement de son dossier. Si sa demande est rejetée, il s'acquittera de la totalité des frais d'hébergement, déduction faite des sommes déjà provisionnées.

¬ Déduction des ressources

Certaines charges supportées par la personne âgée sont considérées comme pouvant être déduites de ses ressources à reverser, sur présentation des justificatifs et si elle ne dispose d'aucun moyen pour leur prise en charge, ceci afin de ne pas amputer son argent de poche :

- cotisations de mutuelle et d'assurance responsabilité civile dans la limite d'un forfait annuel,
- frais de gestion (frais de tutelle).

Ainsi, ces frais seront **déduits de droit lors du reversement des ressources.**
La déduction de toute autre dépense fera l'objet d'un examen au vu de la situation de l'intéressé(e) et sera obligatoirement soumise à l'accord préalable du Président du Conseil départemental.
Les personnes dont les ressources sont faibles mais supérieures à celles ouvrant droit à la couverture maladie universelle (CMUC) complémentaire sont invitées à déposer une demande d'aide à la complémentaire santé (ACS) auprès de leur caisse primaire d'assurance maladie (www.info-acs.fr).

¬ Cas des personnes hébergées en résidence autonomie

Si la personne âgée bénéficiaire de l'aide sociale est hébergée dans un établissement dont le prix de journée ne comprend pas les frais d'entretien (cas des résidences autonomie), la somme minimale laissée à sa disposition devra être au moins équivalente au montant des prestations minimales de vieillesse.

▪ Situation du conjoint resté à domicile

Lorsque le conjoint du bénéficiaire de l'aide sociale demeuré au domicile ne dispose pas de ressources au moins équivalentes au montant de l'Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA), une part des ressources du bénéficiaire de l'aide sociale est laissée à sa disposition.
Ce montant est destiné à compléter les ressources personnelles du conjoint à domicile à hauteur du montant de l'Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA), pour une personne seule. Il peut être majoré par décision du Président du Conseil départemental en fonction de ses charges effectives.

Participation des obligés alimentaires

Les personnes tenues à l'obligation alimentaire sont avisées par le Département de la somme non prise en charge par la collectivité publique.
A défaut d'entente entre les obligés alimentaires ou à défaut d'engagement de leur part à acquitter leurs participations, le montant et la répartition de la dette alimentaire sont fixés par le Juge aux affaires familiales. Le Tribunal de grande instance compétent est déterminé par le lieu d'hébergement de la personne âgée.

Modalités de facturation et de versement

Le paiement du tarif hébergement et du ticket modérateur correspondant au tarif dépendance des GIR 5-6 s'effectue au vu des factures établies par l'établissement d'accueil.
La perception des revenus, y compris l'allocation logement à caractère social, des personnes admises dans les établissements sociaux ou médico-sociaux au titre de l'aide sociale aux personnes âgées, peut être assurée selon les dispositions suivantes :

- si la personne est sous tutelle : son tuteur perçoit directement ses revenus et s'acquitte lui-même de sa participation,
- en l'absence de tutelle, les revenus de la personne âgée sont perçus directement :
  - si elle réside dans un établissement public, par le comptable public,
  - si elle réside en établissement de statut privé, par le responsable de l'établissement
- soit sur la demande de la personne âgée ou de son représentant légal, auquel cas la demande doit être accompagnée de l'avis du responsable de l'établissement,
- soit à la demande de l'établissement lorsque l'intéressé ou son représentant ne s'est pas acquitté de sa contribution en totalité ou partiellement pendant trois mois, consécutifs ou non.

Le comptable de l'établissement reverse mensuellement à l'intéressé ou à son représentant légal, le montant des revenus qui dépasse la contribution mise à sa charge.
La facture de l'hébergement d'un demandeur à l'aide sociale ne doit pas être adressée au Département par les établissements tant que la décision d'aide sociale n'a pas été prononcée.
En cas de changement d'établissement, la facturation prend en compte le jour d'entrée dans l'établissement, mais pas le jour de sortie afin d'éviter un double paiement.
En cas de décès, le Département règle l'établissement jusqu'au dernier jour inclus.
En cas de retour à domicile, le jour de sortie est réglé également.

¬ Le paiement en cas d'absences

Le tarif « hébergement » :

- en cas d'absence de moins de soixante-douze heures, et quelle qu'en soit la cause (hospitalisation, absence pour convenances personnelles), la facturation s'effectue de la manière classique pour le prix de journée « hébergement »,
- en cas d'absence de plus de soixante-douze heures et quel que soit la cause (vacances, hospitalisation), le tarif « hébergement » est minoré de l'équivalent du forfait journalier hospitalier. Le jour de sortie de l'établissement est considéré comme faisant partie de la période de carence de soixante-douze heures et est ainsi facturé normalement. Le jour de retour est à facturer suivant le tarif minoré.

Absence pour convenance personnelle : la facturation du tarif hébergement minoré ne peut excéder cinq semaines (35 jours) sur l'année civile. Au-delà, le Département ne prendra plus à sa charge le prix de journée de la personne considérée.
Absence pour hospitalisation : la facturation du tarif hébergement minoré peut excéder cinq semaines sur l'année civile sur avis motivé du médecin conseil départemental.
Le « ticket modérateur » : concernant les établissements sous dotation globale, la facturation du ticket modérateur cesse à compter du 1er jour d'absence du résidant pour cause d'hospitalisation, ou pour convenance personnelle à condition d'en avoir informé l'établissement suffisamment à l'avance.
Concernant les établissements qui ne sont pas sous dotation globale (établissements privés lucratifs), la facturation des tarifs dépendance cesse à compter du 1er jour d'absence du résidant pour cause d'hospitalisation, ou pour convenance personnelle à condition d'en avoir informé l'établissement suffisamment à l'avance. Le versement de l'APA est maintenu pendant 30 jours.
Ces modalités de facturation impliquent une prise en compte des journées d'absences prévisionnelles lors des budgets prévisionnels. Leur nombre correspond à la moyenne des trois dernières années.
Echanges entre établissements : lorsqu'une personne âgée demande la prise en charge par l'aide sociale d'un séjour de vacances dans un autre établissement, l'aide sociale prend en charge le séjour sur justificatifs, dans la limite du montant des frais d'hébergement de l'établissement habituel.
Pendant cette période, l'établissement habituel ne facture plus les frais d'hébergement au pôle social du Département.
La personne âgée reverse ses ressources dans les conditions habituelles.

Recours

Les décisions prises peuvent être contestées par le demandeur, son représentant légal ou le maire de sa commune de résidence :

- à titre gracieux : via **un recours administratif préalable obligatoire,** devant le Président du Conseil départemental dans un délai de 2 mois suivant la notification de la décision par lettre avec accusé de réception adressée à la direction personnes âgées personnes handicapées du Département,
- à titre contentieux : **en cas de rejet du recours administratif préalable obligatoire** (l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 2 mois vaut décision implicite de rejet), devant le tribunal administratif de Grenoble dans un délai de deux mois suivant la notification de la décision par lettre simple adressée au tribunal administratif de Grenoble.

Le recours administratif préalable obligatoire précède obligatoirement tout recours contentieux.

Intervenants

- Mairies
- Centres communaux et intercommunaux d'action sociale
- Services prestataires autorisés par le Président du Conseil départemental
- Tuteurs le cas échéant

- Direction PA/PH du Conseil départemental
- Équipes médico-sociales des maisons sociales

Récupération

Les recours prévus par l'article L132-8 du Code de l'action sociale et des familles sont exercés à la succession du bénéficiaire (voir fiche 1-3 recours en récupération).

Fiche 1.1.2.3 : Prise en charge en accueil de jour et en accueil temporaire

Références : code de l'action sociale et des familles (CASF) : article D.312-8 et suivants relatif à l'accueil temporaire.
Loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.
Loi n° 2003-1086 du 31 mars 2003 portant modification de la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et l'allocation personnalisée d'autonomie.
Décret n° 2001-1084 du 2 novembre 2001 relatif aux modalités d'attribution de la prestation et au fonds de financement prévus par la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.
Décret n° 2001-1086 du 20 novembre 2001 portant application de la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.
Décret n° 2004-231 du 17/03/2004 relatif à la définition et à l'organisation de l'accueil temporaire.
Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

- **Nature des prestations**

  Prise en charge financière de la dépendance en établissement et service médico-social par l'allocation personnalisée d'autonomie.

- **Conditions d'attribution**

  - être âgé de 60 ans et plus,
  - être accueilli soit en hébergement temporaire, soit en accueil de jour autonome ou rattaché à un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD),
  - être reconnu dépendant : appartenance aux groupes 1 à 4 de la grille AGGIR qui évalue la perte d'autonomie,
  - résider en France et, pour les personnes de nationalité étrangère, être en situation régulière en France.

- **Procédure**

  ¬ La prise en charge des frais en accueil de jour

  Les frais en accueil de jour peuvent être pris en charge dans le cadre d'un plan d'aide APA à domicile. Dans ce cas, sont pris en charge la totalité des frais en accueil de jour (frais de repas, frais liés au personnel d'intervention, etc.) dans la limite de l'enveloppe du plan d'aide. L'APA

est versée à la personne âgée selon les mêmes modalités que pour les bénéficiaires de l'APA à domicile.
En Savoie, il existe deux types d'accueil de jour :

- les accueils de jour autonomes, sont tarifés par le pôle social selon la réglementation des EHPAD.–Trois possibilités de prise en charge sont proposées avec des tarifs distincts : journée entière avec repas, demi-journée avec repas, demi-journée sans repas. Ces tarifs (tarif hébergement + ticket modérateur GIR 5/6) sont déterminés sur la base d'une proposition budgétaire du gestionnaire,
- les accueils de jours annexés à un établissement, pour lesquels trois possibilités de prise en charge sont possible, chacune avec un tarif fixé au niveau départemental. Le coût correspond aux frais destinés à compenser la dépendance de la personne âgée, notamment les frais correspondants au personnel intervenant pour aider la personne âgée dans ses gestes quotidiens.

¬ Les frais en accueil temporaire

Les frais en accueil temporaire peuvent être pris en charge dans le cadre d'un plan d'aide APA à domicile. L'accueil temporaire est limité à trois mois dans une année civile. Au-delà, il s'agit d'un accueil permanent et le bénéficiaire relève de l'APA en établissement.
Il convient toutefois de distinguer :

- l'accueil temporaire en établissement en forfait global dépendance qui relève bien de l'APA à domicile, mais n'est plus valorisé dans les plans d'aide. Il n'y a donc pas lieu d'effectuer une révision pour une entrée en accueil temporaire sous forfait global dépendance. Le plan d'aide en cours (le cas échéant) est alors suspendu et sera remis en place au retour à domicile,
- l'accueil temporaire en établissements non habilités à l'aide sociale et en résidences autonomie : il convient dans ce cas d'instruire une révision et de prendre en compte dans le plan d'aide les tarifs arrêtés par le Président du Conseil départemental. Dans ce cas, une révision du plan d'aide devra intervenir au retour à domicile. L'APA est versée à la personne âgée selon les mêmes modalités que pour les bénéficiaires de l'APA à domicile.

▪ Intervenants

- service d'accueil de jour,
- établissements d'hébergement pour personnes âgées,
- pôle social du Département.

Fiche 1.1.2.4 - Tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale

Loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
Décret n° 2003-2010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux.
Décret n° 2006-422 du 7 avril 2006 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux (...).
Décret n° 2006-642 du 31 mai 2006 relatif au financement à la tarification des établissements sociaux et médico-sociaux.
Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
Décret n°2015-1868 du 30 décembre 2015 relatif à la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les EHPAD.
Décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global des soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des EHPAD.
Loi n°2024-217 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie.
Décret n° 2024-1270 du 31 décembre 2024 relatif aux tarifs afférents à l'hébergement dans les établissements pour personnes âgées dépendantes totalement ou majoritairement habilités au titre de l'aide sociale à l'hébergement.

- **Nature des prestations**

Prise en charge financière du tarif « hébergement » et du ticket modérateur en établissement par l'aide sociale à l'hébergement.

- **Compétence**

Le Président du Conseil départemental fixe les tarifs journaliers « hébergement » pour les établissements habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.
Pour ceux qui ne sont pas habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, ou pour la partie non habilitée des établissements qui sont partiellement habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, le tarif « hébergement » est fixé librement la première année entre le gestionnaire et la personne âgée ou son représentant légal, puis encadré les années suivantes par arrêté ministériel.
Le Président du Conseil départemental détermine également les trois tarifs journaliers « dépendance » (un pour les GIR 1 et 2, un autre pour les GIR 3 et 4 et un dernier pour les GIR 5 et 6). Le Conseil départemental a opté pour le versement d'un forfait dépendance alloué directement à l'établissement. Ne sont pas concernés les établissements ayant un statut privé lucratif.
L'Agence régionale de santé fixe un forfait global de soins pour les établissements.

Procédures

Chaque année, le Président du Conseil départemental arrête, sur la base des propositions de l'établissement, le montant des prestations « hébergement » et « dépendance » fournies par les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Pour la partie « hébergement », seuls les établissements habilités à l'aide sociale sont concernés.
Le prix de journée « hébergement » est obtenu à partir du montant des charges nettes liées à l'hébergement, divisé par le nombre de journée. Ce tarif « hébergement » est acquitté par les personnes âgées de plus de 60 ans. Pour les personnes âgées de moins de 60 ans, le calcul du prix de journée est le total des charges nettes des sections tarifaires « hébergement » et « dépendance », divisé par le nombre total des journées prévisionnelles.
Les prix de journée sont facturés mensuellement à terme à échoir (à savoir au cours du mois faisant l'objet de la facturation).
Trois tarifs journaliers afférents à la dépendance sont fixés chaque année, un pour les GIR 1 et 2, un pour les GIR 3 et 4 et un pour les GIR 5 et 6.
Les tarifs « dépendance » des GIR 1 à 4 sont pris en charge par le forfait dépendance versé par dotation globale à l'établissement, sauf pour les établissements privés lucratifs.
L'ensemble des résidents âgés de plus de 60 ans et ce quel que soit son GIR d'appartenance, acquitte le ticket modérateur.

Contenu du prix de journée « hébergement » en EHPAD

Les prix de journée « hébergement » recouvrent 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 des personnes accueillies.
Aucune prestation supplémentaire ne peut être facturée au résident, au-delà de la liste des prestations minimales d'hébergement définies par décret.
Si une caution est demandée à l'entrée en établissement, celle-ci ne doit pas dépasser un mois de loyer, elle ne pourra être retenue partiellement ou totalement qu'en cas de détérioration exceptionnelle, en dehors de toute usure normale. Un état des lieux est réalisé à l'entrée et à la sortie. Cette disposition doit être précisée dans le contrat de séjour.
Le tarif « hébergement » est à la charge des résidents et subsidiairement de l'aide sociale départementale en cas d'insuffisance de ressources (cf. fiche « prise en charge des frais d'hébergement des personnes âgées au titre de l'aide sociale »).

La mise en oeuvre de tarifs différenciés

Les établissements pour personnes âgées dépendantes totalement ou majoritairement habilités au titre de l'aide sociale à l'hébergement ont la possibilité, après information du Président du Conseil Départemental, de mettre en oeuvre des tarifs hébergement différenciés entre bénéficiaires de l'aide sociale et non bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement. Ce dispositif s'applique uniquement aux nouveaux usagers, sans rétroactivité.
Le taux différencié pour les non bénéficiaires de l'aide sociale intégrant un établissement pour personnes âgées dépendantes en Savoie est limité par le présent règlement à hauteur de 15% maximum et comprend une modulation des seuils d'évolution en fonction du prix de journée arrêté pour les bénéficiaires de l'aide sociale :

- Pour les établissements dont les tarifs hébergement moyens pour les bénéficiaires de l'aide sociale sont inférieurs à 70 € : écart tarifaire maximal de **15 %**

- Pour les établissements dont les tarifs hébergement moyens pour les bénéficiaires de l'aide sociale sont compris entre 70€ et 80 € : écart tarifaire maximal **10%**
- Pour les établissements dont les tarifs hébergement moyens pour les bénéficiaires de l'aide sociale sont supérieurs à 80 € : écart tarifaire maximal de **5%**

Les tarifs différenciés appliqués aux non-bénéficiaires de l'aide sociale sont revalorisés chaque année dans la limite du pourcentage prévu à l'article L. 342-3 (arrêté ministériel fixant annuellement le taux d'évolution maximum des tarifs des EHPAD privés commerciaux), sous réserve que l'écart entre ces tarifs et les tarifs des bénéficiaires de l'aide sociale départementale n'excède pas l'écart maximum fixé dans les conditions susmentionnées.
Les établissements sont tenus de transmettre au Président du Conseil départemental avant le 31 mars de chaque année, un état des demandes reçues et des admissions prononcées au cours de l'exercice précédent ainsi qu'un état du nombre de bénéficiaires de l'aide sociale accueillis. Le Département pourra solliciter le détail de la facturation précisant la part provenant en nombre de résidents et en volume de facturation provenant de la tarification différenciée.
Dans le cas d'une diminution du nombre de bénéficiaires de l'Aide sociale à l'hébergement, calculée en moyenne sur les 3 dernières années et comparée aux trois années précédentes, supérieure ou égale à 25% une convention d'aide sociale ou un avenant au CPOM sera obligatoire pour permettre à l'établissement de conserver un tarif libre.
Par convention d'aide sociale, le gestionnaire peut proposer une modulation des tarifs différenciés en fonction des ressources des résidents, dans la limite des seuils précités.

Contenu du prix de journée « dépendance »

Les prix de journée « dépendance » recouvrent l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance apportées aux personnes âgées ayant perdu tout ou partie de leur autonomie pour l'accomplissement des actes ordinaires de la vie courante.
Chaque établissement dispose de trois niveaux de tarif, correspondant au niveau de perte d'autonomie des résidents concernés.

Sont notamment compris dans les tarifs « dépendance » et le forfait global dépendance :

- les fournitures pour l'incontinence,
- concurremment avec les produits relatifs à l'hébergement, les fournitures hôtelières, les produits d'entretien, les prestations de blanchissage et de nettoyage de l'extérieur,
- les charges relatives à l'emploi de personnels affectés aux travaux de blanchissage, nettoyage et service des repas, concurremment correctes produits relatifs à l'hébergement,
- concurremment avec les produits relatifs aux soins, les charges de personnel afférentes aux aides-soignantes et aux aides médico-psychologiques ainsi qu'aux accompagnateurs éducatifs et sociaux,
- les charges relatives à l'emploi de psychologue,
- les amortissements et dépréciations du matériel et du mobilier permettant la prise en charge de la dépendance.

Le tarif journalier restant à la charge du résident comprend le tarif « hébergement » et le « ticket modérateur ».

Modalités de facturation

¬ Le paiement

Le tarif journalier restant à la charge du résident comprend le tarif « hébergement » et le « ticket modérateur ». En cas d'insuffisance de ressources, la personne âgée peut solliciter une demande d'aide sociale à l'hébergement (cf fiche « prise en charge des frais d'hébergement des personnes âgées au titre de l'aide sociale »).

¬ Le paiement en cas d'absences

Le tarif « hébergement » :

- en cas d'absence de moins de soixante-douze heures, et quelle qu'en soit la cause (hospitalisation, absence pour convenances personnelles), la facturation s'effectue de la manière classique pour le prix de journée « hébergement »,
- en cas d'absence de plus de soixante-douze heures et quel que soit la cause (vacances, hospitalisation), le tarif « hébergement » est minoré de l'équivalent du forfait journalier hospitalier. Le jour de sortie de l'établissement est considéré comme faisant partie de la période de carence de soixante-douze heures et est ainsi facturé normalement. Le jour de retour est à facturer suivant le tarif minoré.

Absence pour convenance personnelle : la facturation du tarif hébergement minoré ne peut excéder cinq semaines (35 jours) sur l'année civile. Au-delà, le Département ne prendra plus à sa charge le prix de journée de la personne considérée.
Absence pour hospitalisation : la facturation du tarif hébergement minoré peut excéder cinq semaines sur l'année civile sur avis motivé du médecin conseil départemental.
Personnes provenant d'un autre département : les personnes dont le domicile de secours est situé dans un autre département et accueillies en Savoie relèvent du règlement départemental d'accueil.

Le « ticket modérateur » :

La facturation du ticket modérateur cesse à compter du 1er jour d'absence du résident pour cause d'hospitalisation, ou pour convenance personnelle à condition d'en avoir informé l'établissement suffisamment à l'avance.
Concernant les établissements privés lucratifs, la facturation des tarifs dépendance cesse à compter du 1er jour d'absence du résident pour cause d'hospitalisation, ou pour convenance personnelle à condition d'en avoir informé l'établissement suffisamment à l'avance. Le versement de l'APA est maintenu pendant 30 jours.
Ces modalités de facturation impliquent une prise en compte des journées d'absences prévisionnelles lors des budgets prévisionnels. Leur nombre correspond à la moyenne des trois dernières années.

Intervenants

- Établissements d'hébergement pour personnes âgées
- Tuteur
- Pôle social du Département de la Savoie

Annexes

Fiche 1. 1.3.A1 - Grille AGGIR

MODELE AGGIR — Fiche individuelle

Evaluation des activités réalisées par la personnes seule

le 12/12/2008

1/ Activités corporelles et mentales

	Ne fait pas	Adverbes S T C H		Code
1. Cohérence : communication	☐	☐ ☐ ☐ ☐	1. Cohérence	A
Cohérence : comportement	☐	☐ ☐ ☐ ☐		
2. Orientation dans le temps	☐	☐ ☐ ☐ ☐	2. Orientation	A
Orientation dans l'espace	☐	☐ ☐ ☐ ☐		
3. Toilette du haut	☐	☐ ☐ ☐ ☐	3. Toilette du haut	A
Toilette du bas	☐	☐ ☐ ☐ ☐	Toilette du bas	A
4. Habillage du haut	☐	☐ ☐ ☐ ☐	4. Habillage du haut	A
Habillage moyen	☐	☐ ☐ ☐ ☐	Habillage moyen	A
Habillage du bas	☐	☐ ☐ ☐ ☐	Habillage du bas	A
5. Alimentation : se servir	☐	☐ ☐ ☐ ☐	5. Alimentation : se servir	A
Alimentation : manger	☐	☐ ☐ ☐ ☐	Alimentation : manger	A
6. Elimination urinaire	☐	☐ ☐ ☐ ☐	6. Elimination urinaire	A
Elimination fécale	☐	☐ ☐ ☐ ☐	Elimination fécale	A
7. Transferts	☐	☐ ☐ ☐ ☐	7. Transferts	A
8. Déplacements à l'intérieur	☐	☐ ☐ ☐ ☐	8. Déplacements intérieurs	A
9. Déplacements à l'extérieur	☐	☐ ☐ ☐ ☐	9. Déplacements extérieurs	A
10. Alerter	☐	☐ ☐ ☐ ☐	10. Alerter	A

2/ Activités domestiques et sociales

	Ne fait pas	Adverbes S T C H		Code
11. Gestion	☐	☐ ☐ ☐ ☐	11. Gestion	A
12. Cuisine	☐	☐ ☐ ☐ ☐	12. Cuisine	A
13. Ménage	☐	☐ ☐ ☐ ☐	13. Ménage	A
14. Transports	☐	☐ ☐ ☐ ☐	14. Transports	A
15. Achats	☐	☐ ☐ ☐ ☐	15. Achats	A
16. Suivi du traitement	☐	☐ ☐ ☐ ☐	16. Suivi du traitement	A
17. Activités du temps libre	☐	☐ ☐ ☐ ☐	17. Activités du temps libre	A

Ne fait pas : Il faut faire à la place, ou "faire faire", ou tout refaire

La case est noire (cochée) si la personne ne fait jamais seule, même partiellement, même difficilement

Fait même difficilement S- Spontanément T- Totalement C- Correctement H- Habituellement

La case est noire (cochée) quand les conditions ne sont pas remplie pour l'adverbe

Les personnes en situation de handicap

Prestations à domicile

Fiche 1. 2.1.1 - Allocation compensatrice tierce personne

Références : code de l'action sociale et des familles : ancien article L.245-1 et suivants relatifs à l'attribution et à la fixation du montant de l'allocation compensatrice et anciens articles D. 245-1 à D 245-20 relatifs à l'attribution et à la fixation du montant de l'allocation compensatrice.
Loi n°75-534 du 30/06/1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.
Loi n°94-43 du 18/01/1994 relative à la santé publique et à la protection sociale.
Loi n°2005-102 du 11/02/2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
Décret n°77-1547 du 31/12/1977 relatif à la contribution des personnes handicapées aux frais de leur hébergement et de leur entretien lorsqu'elles sont accueillies dans les établissements.
Décret n°77-1549 du 31/12/1977 portant application des dispositions de la loi n° 75-534 du 30/06/1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.
Décret n°78-448 du 24/03/1978 relatif au versement des majorations ou de l'allocation compensatrice tierce personne en cas d'hospitalisation.
Décret n°93-1216 du 04/11/1993 relatif au guide barème applicable pour l'attribution de diverses prestations aux personnes handicapées.
Décret n°95-91 du 24/01/1995 relatif aux modalités de contrôle de l'utilisation de l'allocation compensatrice accordée aux personnes handicapées dont l'état nécessite l'aide effective d'une tierce personne.
Circulaire n°61 AS du 18/12/1978 relative à l'objet de l'allocation compensatrice tierce personne et aux conditions dans lesquelles elle peut être accordée.

Nature des prestations

Versement d'une prestation aux personnes handicapées pour l'aide d'une tierce personne et/ou pour des frais supplémentaires imposés par l'exercice d'une activité professionnelle.
Avant le 1er janvier 2006, une allocation compensatrice tierce personne (ACTP) était accordée à toute personne handicapée dont l'état nécessitait l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence, ou dont l'exercice de son activité professionnelle lui imposait des frais supplémentaires du fait de son handicap. Au 1er janvier 2006, l'allocation compensatrice a été remplacée par la prestation de compensation du handicap (PCH : voir fiche n° 1-2-1-2). Cependant, les personnes bénéficiant antérieurement de l'allocation compensatrice peuvent choisir, à chacun de ses renouvellements, de conserver celle-ci plutôt que de percevoir la PCH.
Le maintien et le montant des droits sont décidés et notifiés par la MDPH sur la base de la situation administrative et médicale de la personne :

- le taux de l'allocation compensatrice tierce personne est fixé par référence au montant de la pension d'invalidité 3ème catégorie de la sécurité sociale : entre 40 % et 80 % de cette prestation,
- le taux de l'allocation compensatrice pour frais professionnels est fixé par référence au montant de la pension d'invalidité 3ème catégorie de la sécurité sociale : entre 1 % et 80 % de cette prestation.

Le paiement de la prestation est décidé et notifié dans un second temps par le pôle social du Département sur la base des ressources de la personne.

- **Conditions de maintien des droits**
  - être reconnu handicapé par la commission des droits et de l'autonomie (CDA) à un taux d'incapacité au moins égal à 80 %,
  - l'allocation compensatrice tierce personne n'est pas cumulable avec un avantage analogue servi par un régime de sécurité sociale (exemple : pension d'invalidité de 3ème catégorie de la Caisse primaire d'assurance maladie ou de la Caisse régionale d'assurance vieillesse, assortie d'une majoration pour tierce personne), la PCH et l'APA,
  - l'allocation compensatrice tierce personne n'est pas cumulable avec l'aide-ménagère, sauf si son bénéficiaire apporte la preuve que le montant de l'allocation compensatrice tierce personne est insuffisant pour lui permettre de recourir à l'aide qu'exige son état et qu'un complément est nécessaire,
  - l'allocation compensatrice tierce personne est attribuée sous conditions de ressources : les ressources prises en compte sont le revenu net imposable de la personne, de son conjoint (concubinage, PACS, mariage). Il est également tenu compte des personnes à charge et de l'ensemble des personnes composant le foyer.

- **Procédures**

¬ Concernant l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP)

La demande de renouvellement de l'ACTP doit être déposée à la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Deux cas doivent être distingués :

- 1er cas : soit la personne handicapée ne remplit pas les conditions d'éligibilité à la PCH[1], et son ACTP sera éventuellement renouvelée par la CDA en considérant l'évolution de son handicap,
- 2ème cas : soit la personne handicapée remplit les conditions d'éligibilité à la PCH, et elle devra, pour renouveler son ACTP, déposer un dossier de PCH et choisir entre les 2 prestations. Dans ce cas également, le montant de son ACTP pourra être révisé eu égard à l'évolution de son handicap.

L'évolution du handicap sera évaluée par l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation de la MDPH, sur certificat médical, ou le cas échéant via une visite médicale. Le pôle social du Département, par délégation du Président du Conseil départemental, procède au calcul du montant de l'allocation en fonction du plafond des ressources, des revenus du bénéficiaire, et de sa situation familiale.
Le renouvellement d'ACTP est proposé soit seul (1er cas) soit accompagné de la proposition de PCH et du choix de la personne (2ème cas) à la commission des droits et de l'autonomie. La décision est notifiée à l'intéressé et au Président du Conseil départemental. Le Conseil départemental notifie ensuite la décision fixant le montant de la prestation au bénéficiaire.

¬ Concernant l'allocation compensatrice pour frais professionnels (ACFP)

[1] Confère fiche PCH n° 1-2-1-2

L'instruction du dossier est la même que pour l'allocation compensatrice tierce personne. Cependant, la personne handicapée doit justifier :

- qu'elle exerce une activité professionnelle entraînant des frais supplémentaires liés à l'existence du handicap,
- qu'il s'agit d'un travail régulier constituant l'exercice normal d'une profession.

Période d'attribution

L'allocation est attribuée par la commission des droits et de l'autonomie (CDA) pour une durée de 2 à 5 ans. En cas de modification du taux de l'allocation compensatrice, le changement est effectif au 1er jour du mois de prise de décision de la CDA.
Le montant est révisé annuellement en fonction des modifications de ressources. En cas d'aggravation de la situation du bénéficiaire, une révision peut être entreprise.

Modalités de calcul de l'allocation compensatrice

- pour tierce personne : les ressources de la personne, ou du foyer le cas échéant, sont prises en compte dans le calcul de l'ACTP,
- pour frais professionnels : ne sont pris en compte que les surcoûts de transports liés au handicap pour les déplacements domicile / travail.

Une personne bénéficiant de l'allocation compensatrice tierce personne et de l'allocation pour frais professionnels peut prétendre à la prestation la plus élevée des deux, augmentée de 20 %, sans pouvoir dépasser le plafond de 100 % de l'allocation compensatrice.
À chaque renouvellement de l'ACFP, le pôle social du Département vérifie l'effectivité de l'allocation, et en informe la MDPH. Lors du passage en CDA, le montant de l'ACFP peut donc être modulé en conséquence.

Modalités de versement

L'allocation compensatrice tierce personne est versée à son bénéficiaire. Elle est incessible et insaisissable, sauf pour le paiement des frais d'entretien de la personne handicapée. En cas de non paiement de ces frais, la personne physique ou l'organisme assurant la prise en charge, peut obtenir du Président du Conseil départemental que celle-ci lui soit versée directement.

¬ Le régime de l'allocation compensatrice tierce personne en cas d'hospitalisation

En maison d'accueil spécialisée et milieu hospitalier : le versement de l'allocation compensatrice tierce personne est suspendu à compter du 46ème jour d'hospitalisation. L'allocation est versée au taux plein pour les périodes de retour à domicile.

¬ Le régime de l'allocation compensatrice tierce personne en cas d'hébergement

- En foyer de vie, foyer d'accueil médicalisé, foyer d'hébergement, hébergement en établissements d'éducation spécialisés pris en charge par l'aide sociale (amendement Creton) : le versement de cette allocation est réduit les jours de présence dans l'établissement à 10 % du montant antérieurement versé, et rétabli à taux plein les jours de sortie de l'établissement.

- En EHPAD, résidence autonomie ou centre de soin de longue durée : versement de l'allocation compensatrice tierce personne dans la limite des frais supportés au titre de l'hébergement et de la dépendance sauf en cas de prise en charge des frais d'hébergement par l'aide sociale. Dans ce cas, le versement de cette allocation est réduit les jours de présence dans l'établissement à 10% du montant antérieurement versé, et rétabli à taux plein les jours de sortie de l'établissement.
- En accueil familial : versement de la totalité de l'allocation compensatrice tierce personne.

¬ Transition entre l'allocation compensatrice tierce personne et l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)

Les bénéficiaires de l'allocation compensatrice tierce personne ayant obtenu cette allocation pour la première fois avant l'âge de 60 ans et qui remplissent les conditions pour bénéficier de l'APA peuvent choisir, deux mois avant cet âge et deux mois avant chaque date d'échéance du renouvellement de cette prestation, entre le maintien de celle-ci ou le bénéfice de l'APA. Si les bénéficiaires optent pour l'APA, ce choix est définitif. Néanmoins, ils pourront opter pour la PCH s'ils respectent les conditions d'accès.

¬ Option pour la PCH

Les bénéficiaires de l'allocation compensatrice en conservent le bénéfice tant qu'ils remplissent les conditions d'attribution. Ils ne peuvent cumuler cette allocation avec la prestation de compensation. Ils peuvent toutefois opter pour le bénéfice de la prestation de compensation, à chaque renouvellement de l'attribution de l'allocation compensatrice. Ce choix est alors définitif.

¬ Cas de suspension

Le paiement de l'allocation compensatrice est suspendu :

- lorsque le bénéficiaire ne fournit pas les documents demandés par le service,
- lorsque la CDA ne renouvelle pas les droits antérieurement ouverts,
- après une période de 45 jours d'hospitalisation ou d'hébergement en maison d'accueil spécialisée,
- au terme de 3 mois au-delà desquels la personne handicapée acquiert son domicile de secours dans un autre département.

▪ Intervenants

- Mairies
- Centres communaux d'action sociale
- Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)
- Associations d'aide aux personnes handicapées
- Tuteurs le cas échéant
- Pôle social du Département

▪ Recours

Les décisions prises peuvent être contestées par le demandeur ou son représentant légal :

- à titre gracieux : par l'émission d'un **recours administratif préalable obligatoire,** devant le Président du Conseil départemental dans un délai de 2 mois suivant la

notification de la décision par lettre avec accusé de réception adressée à la direction personnes âgées personnes handicapées du Département,

- à titre contentieux : **en cas de rejet du recours administratif préalable obligatoire** (l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 2 mois vaut décision implicite de rejet), devant le pôle social du tribunal de grande instance de Chambéry dans un délai de deux mois suivant la notification de la décision par lettre simple adressée au pôle social du tribunal de grande instance de Chambéry.

Le recours administratif préalable obligatoire précède obligatoirement tout recours contentieux.

Fiche 1. 2.1.2 - La prestation de compensation du handicap

Références : code de l'action sociale et des familles (CASF) : article L 245-1 et suivants, R 245-1 et suivants, et D 245-1 et suivants relatifs aux conditions d'attribution, à la gestion, et à la liquidation de la PCH.
Loi n°2005-102 du 11/02/2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
Décret n°2005-1588 du 19/12/2005 relatif à la prestation de compensation à domicile pour les personnes handicapées et modifiant le Code de l'action sociale et des familles.
Décret n°2005-1591 du 19/12/2005 relatif à la prestation de compensation à domicile pour les personnes handicapées.
Décret n° 2007-158 du 05/02/2007 relatif à la prestation de compensation en établissement.

Nature des prestations

Aide financière pour favoriser l'autonomie des personnes handicapées à domicile.
Depuis le 1er janvier 2006, la prestation de compensation du handicap à domicile s'est substituée à l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP). Toutefois, les personnes qui bénéficiaient de l'ACTP peuvent conserver cette allocation à chaque renouvellement.
L'ouverture des droits est décidée et notifiée par la MDPH sur la base de la situation administrative et médicale de la personne.
Le paiement de la prestation est décidé et notifié dans un second temps par le pôle social du Département sur la base des ressources de la personne.

Conditions d'attribution

- critères d'âge (en évolution),
- résider de façon stable et régulière en France depuis plus de trois mois,
- avoir une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou une difficulté grave pour la réalisation de deux activités déterminées par l'équipe pluridisciplinaire à l'aide du guide d'évaluation multidimensionnelle. La difficulté doit être durable c'est-à-dire prévisible sur un an.

Nature de la prestation de compensation

¬ Aides humaines

- l'aide aux actes essentiels de la vie (listés par l'annexe 2,5 du CASF),
- la surveillance des personnes se mettant en danger ou nécessitant une aide totale et une présence quasi-constante,
- les frais supplémentaires résultant d'une activité professionnelle ou élective.

¬ Aides techniques

Tout instrument, équipement ou système 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.

Les dispositifs médicaux à caractère thérapeutique autres que ceux mentionnés à l'annexe 2-8 du code de l'action sociale et des familles, ne sont pas des aides techniques prises en compte au titre de la prestation de compensation.

¬ Aménagement de logement, de véhicule ou surcoûts liés au transport

Ces aides concernent :

- les frais d'aménagement de logement qui concourent à maintenir ou à améliorer l'autonomie des personnes handicapées en permettant d'adapter ou de rendre accessible le logement. Lorsque l'aménagement du logement est jugé impossible ou trop coûteux par l'équipe pluridisciplinaire, le déménagement dans un logement répondant aux normes réglementaires peut en partie être financé,
- l'aménagement du poste de conduite ou du véhicule habituellement utilisé par la personne handicapée,
- les surcoûts liés à des transports réguliers, fréquents ou correspondants à un départ annuel en congés.

¬ Charges spécifiques ou exceptionnelles

Les charges spécifiques sont les dépenses permanentes et prévisibles liées au handicap.
Les charges exceptionnelles sont les dépenses ponctuelles liées au handicap.

¬ Aide animalière

Dépenses liées à l'acquisition et à l'entretien d'une aide animalière qui concourre à maintenir ou à améliorer l'autonomie de la personne handicapée dans la vie quotidienne.

▪ Procédures

Le dossier de demande doit être adressé à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) accompagné des pièces justificatives suivantes :

- le formulaire de demande et la demande de prestation de compensation du handicap signés par le demandeur ou son représentant légal,
- un certificat médical daté de moins de trois mois,
- un justificatif d'identité,
- un justificatif de domicile,
- un RIB,
- les ressources (avis d'imposition),
- le jugement tutelle le cas échéant.

La personne doit également préciser si elle est bénéficiaire d'une autre prestation incluant une tierce personne et notamment celle de la Sécurité sociale au titre de l'aide humaine nécessitée par son handicap. La MDPH peut demander toute autre pièce nécessaire à l'instruction du dossier et à la liquidation de la prestation.
L'instruction de la demande comporte une évaluation des besoins de compensation du demandeur par une équipe pluridisciplinaire, qui établit ensuite un plan personnalisé de compensation. Ce plan est élaboré au terme d'un dialogue avec la personne handicapée relatif à son projet de vie. Ce plan d'aide peut comprendre différentes charges liées à :

- des besoins en aides humaines y compris celles apportées par les aidants familiaux,
- des besoins en aides techniques,

- l'aménagement du logement et du véhicule ainsi qu'à d'éventuels surcoûts résultant de son transport,
- des besoins spécifiques ou exceptionnels comme ceux relatives à l'acquisition ou l'entretien de produits liés au handicap,
- l'attribution et à l'entretien des aides animalières.

L'intéressé dispose de 15 jours pour faire connaître ses observations ou refuser de manière express et par écrit la proposition de plan d'aide. Dans ce second cas, l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation réexamine le dossier et propose le plan d'aide à la Commission des droits et de l'autonomie.
La décision déterminant le plan personnalisé de compensation définitif est rendue par le Président de la Commission des droits et de l'autonomie. La décision de paiement du plan personnalisé de compensation est rendue par le Président du Conseil départemental.
La date d'ouverture des droits est le premier jour du mois du dépôt de la demande à condition que le bénéficiaire puisse justifier des charges exposées sur cette période.
La décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) doit indiquer pour chacun des éléments de la prestation de compensation attribués:

- la nature des dépenses auxquelles chaque élément est affecté, en précisant, pour l'élément lié à un besoin en aides humaines, la répartition des heures selon le statut de l'aidant,
- la durée de l'attribution,
- les montants mensuels et totaux attribuables (droits ouverts),
- les modalités de versement choisies par le bénéficiaire.

Modalités de versement

La MDPH fait suivre au pôle social du Département la copie de la décision de la CDAPH. Le pôle social du Département notifie à la personne le montant attribué sur la même base que les éléments transmis par la MDPH, au vu des droits ouverts et des éléments influant sur ces droits (prestations en espèces versées par un régime de sécurité sociale, montant des ressources par exemple). Le pôle social du Département procède au paiement de la prestation de compensation du handicap dès lors que le bénéficiaire a justifié des charges prévues dans le plan personnalisé de compensation et réalisées postérieurement au dépôt de son dossier PCH, et a transmis l'ensemble des pièces nécessaires au paiement (RIB, avis d'imposition par exemple).

Procédure d'urgence

Le Président du Conseil départemental attribue la prestation de compensation du handicap en cas d'urgence attestée, d'ordre médical et social, et à titre provisoire, selon les modalités suivantes :

- la procédure d'urgence a pour objectif, notamment, de répondre aux situations nécessitant une aide immédiate pour permettre le retour ou le maintien à domicile du demandeur,
- une demande écrite de PCH doit être déposée préalablement,
- les membres de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH, ainsi que les assistantes sociales hospitalières, sur la base d'une évaluation médicale et sociale, sont habilités

à introduire cette procédure au moyen d'une fiche de synthèse précisant le degré de perte d'autonomie de la personne handicapée, le contexte de l'urgence, et le plan d'aide sollicité au regard des besoins évalués,

- l'allocation est affectée en priorité à l'aide nécessaire aux actes essentiels de l'existence et pour des interventions effectuées par un service prestataire ou mandataire.
- le Président du Conseil départemental statue en urgence dans les quinze jours ouvrés en arrêtant le montant provisoire de la prestation de compensation du handicap. Il dispose ensuite d'un délai de deux mois pour régulariser cette décision.

Contrôle d'effectivité

Le Conseil départemental, le pôle social du Département opère un contrôle sur l'utilisation des prestations de compensation récupéré le cas échéant des éventuels indus. Ce contrôle peut être effectué sur pièces (factures, fiches de paie, etc.) ou sur place (visite à domicile pour contrôler l'exécution des travaux, adaptations prévues sur le logement par exemple).

Révision, suspension, récupération des indus

En cas d'évolution du handicap du bénéficiaire ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte, le bénéficiaire peut déposer une nouvelle demande avant la fin de la période d'attribution en cours.
Le Président du Conseil départemental peut décider de suspendre le versement de la prestation de compensation en cas de manquement du bénéficiaire à ses obligations déclaratives (déclaration URSSAF, identité et statut ou des salariés, lien de parenté, etc). Il en informe alors la commission des droits de l'autonomie.
Lorsqu'il estime que la personne handicapée cesse de remplir les conditions au vu desquelles le bénéfice de la prestation de compensation lui a été attribué, le Président du Conseil départemental saisit la commission des droits et de l'autonomie aux fins de réexamen du droit à la prestation et lui transmet toutes informations portées à sa connaissance relatives à l'établissement des droits de l'intéressé à cette prestation.
Tout paiement indu est récupéré en priorité par retenue sur les versements ultérieurs de la prestation de compensation. A défaut, le recouvrement peut s'effectuer directement auprès du bénéficiaire.

Cumuls

La prestation de compensation n'est cumulable ni avec l'allocation compensatrice tierce personne ni avec l'allocation départementale personnalisée d'autonomie.
La prestation de compensation est cumulable avec l'aide sociale au titre de l'aide-ménagère.

Intervenants

- Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)
- Pôle social du Département du Conseil départemental de Savoie
- Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT)
- Mutualité sociale agricole (MSA)
- Associations d'aide aux personnes handicapées
- Prestataires habilités à l'aide sociale
- Tuteurs le cas échéant

- **Recours**

Les décisions prises peuvent être contestées par le demandeur ou son représentant légal:

- à titre gracieux : par l'émission d'un **recours administratif préalable obligatoire,** devant le Président du Conseil départemental dans un délai de 2 mois suivant la notification de la décision par lettre avec accusé de réception adressée à la direction personnes âgées personnes handicapées du Département,
- à titre contentieux : **en cas de rejet du recours administratif préalable obligatoire** (l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 2 mois vaut décision implicite de rejet), devant le pôle social du tribunal de grande instance de Chambéry dans un délai de deux mois suivant la notification de la décision par lettre simple adressée au pôle social du tribunal de grande instance de Chambéry.

Le recours administratif préalable obligatoire précède obligatoirement tout recours contentieux.

Fiche 1.2.1.3 – Aide-ménagère à domicile et aide représentative des services ménagers

Références : code de l'action sociale et des familles : article L.241-1 relatif aux conditions liées au handicap, Article L.231-1 relatif aux aides à domicile, article D 231-1 et suivants.
Décret n°54-1128 du 15/11/1954 portant majoration d'allocations d'aide sociale.
Décret n°85-426 du 12/04/1985 relatif à la prise en charge des dépenses d'aide-ménagère à domicile.
Circulaire n° 2006/1 du 06/01/2006 de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (mise à jour régulière).

- ### Nature des prestations

Aide-ménagère à domicile : aide en nature pour favoriser le maintien à domicile des personnes handicapées.
Aide Représentative des Services Ménagers (ARSM) : aide en espèce pour favoriser le maintien à domicile des personnes handicapées.

- ### Conditions d'attribution

L'aide-ménagère est destinée à faciliter le maintien à domicile des personnes handicapées. Elle est accordée en nature sous forme de services ménagers effectués par un service d'aide à domicile habilité par le Conseil départemental.
L'ARSM est destinée aux personnes handicapées habitant un secteur géographique du Département ne disposant pas de service d'aide à domicile, ou étant dans une situation sociale exceptionnelle ne permettant pas l'intervention d'un service de ce type. Elle est versée en nature à la personne handicapée pour rémunérer directement une personne assurant des services ménagers chez elle. Son montant horaire correspond à 60 % du coût moyen des services d'aide à domicile tarifés par le Conseil départemental de la Savoie, auquel est soustrait la participation de la personne basée sur les barèmes de la Caisse nationale d'assurance vieillesse, et ce dans la limite du nombre d'heures légales.
Les conditions d'ouverture de droit sont :

- soit être bénéficiaire de la prestation de compensation du handicap quel que soit l'âge considéré du bénéficiaire,
- soit pour les personnes âgées de moins de 60 ans, être reconnu handicapé avec un taux d'incapacité de 80 % par la Commission des droits et de l'autonomie (carte d'invalidité ou AAH avec incapacité permanente de 80 %), ou être dans l'incapacité de se procurer un emploi compte tenu de son handicap,
- et dans les deux cas, présenter un besoin d'aide.

Pour une personne seule, le plafond de ressources est égal à l'Allocation adulte handicapée (AAH), majoré de 25 %. Ce plafond est doublé pour un couple ou lorsque plusieurs personnes vivent au foyer de la personne handicapée.

Attention : les ressources prises en compte sont celles de l'ensemble des personnes vivant sous le même toit que la personne handicapée quel que soit le lien de parenté ou de droit qui les unit.

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre. Toutefois, il est tenu compte de l'aide de fait apportée, ou pouvant être apportée, par l'entourage.

- ## Procédures (aide-ménagère et ARSM)

La demande est formulée par le CCAS de la commune, ou à défaut par la maison sociale du Département concernée ou toute autre structure sociale qui suit la personne handicapée. La structure ayant formulé le dossier évalue également le besoin d'aide au travers d'une évaluation sociale. Le dossier d'aide sociale est constitué par la personne, puis transmis à la mairie de résidence du demandeur pour avis.
Le pôle social du Département instruit le dossier et formule une proposition soit d'admission au bénéfice de l'aide sociale, soit de rejet, soit de sursis à statuer au cas où des éléments complémentaires seraient nécessités. La décision relève de la compétence du Président du Conseil départemental. La notification est remise au bénéficiaire, sous couvert de sa mairie, et au prestataire de service.
Les prestations sont limitées à 30 heures maximum.
En cas de prise en charge, celle-ci est au minimum d'un an et au maximum de deux ans.

- ## Paiement

Le paiement des prestations s'effectue pour l'aide-ménagère exclusivement sur la base de factures établies par les prestataires de service habilités par le Président du Conseil départemental. Ces factures sont adressées au pôle social du Département.
Le paiement de l'ARSM s'effectue directement auprès du bénéficiaire.
Le pôle social du Département procède annuellement au contrôle d'effectivité des ARSM (déclaration sur l'honneur de l'aidant familial, déclaration URSSAF en cas d'emploi direct, factures du mandataire).

- ## Participation des bénéficiaires

Le Président du Conseil départemental fixe chaque année la tarification des services d'aide ménagère ainsi que la participation des bénéficiaires.

- ## Cumul PCH et MTP

L'aide-ménagère peut être cumulée avec la PCH qui ne couvre pas le même type d'aides. Elle peut également être cumulable avec la MTP si celle-ci est intégralement utilisée pour des besoins en aide humaine sur les actes essentiels de la vie. En cas d'utilisation partielle de la MTP sur des actes essentiels de la vie, l'aide-ménagère prendra à sa charge le différentiel entre la MTP restante et le coût de l'aide-ménagère.

- ## L'admission d'urgence

Cette compétence appartient au maire qui doit notifier sa décision au Président du Conseil départemental dans les trois jours avec demande d'avis de réception. Le Président du Conseil départemental doit alors statuer dans les deux mois au vu du dossier complet établi par la mairie.

- ## Intervenants

- Mairies
- Centres communaux d'action sociale

- Prestataires habilités à l'aide sociale
- Services d'accompagnement à la vie sociale du Département
- Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT)
- Mutualité sociale agricole
- Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)
- Tuteurs le cas échéant
- Pôle social du Département

Recours

Les décisions prises peuvent être contestées par le demandeur ou son représentant légal :

- à titre gracieux : par l'émission **d'un recours administratif préalable obligatoire,** devant le Président du Conseil départemental dans un délai de 2 mois suivant la notification de la décision par lettre avec accusé de réception adressée à la direction personnes âgées personnes handicapées du Département,
- à titre contentieux : **en cas de rejet du recours administratif préalable obligatoire** (l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 2 mois vaut décision implicite de rejet), devant le tribunal administratif de Grenoble dans un délai de deux mois suivant la notification de la décision par lettre simple adressée au tribunal administratif de Grenoble.

Le recours administratif préalable obligatoire précède obligatoirement tout recours contentieux.

Fiche 1.2.1.4 - Accueil familial pour personnes âgées ou handicapées adultes

Références : code de l'action sociale et des familles : article L. 441-1 et suivants, R. 441-1 et suivants, relatifs aux particuliers accueillant des personnes âgées ou handicapées adultes.
Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale, dont l'ensemble des dispositions annule et remplace celles de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux, de personnes âgées ou handicapées adultes.
Décret n° 2004-1538 du 30 décembre 2004 relatif aux particuliers accueillant à titre onéreux des personnes âgées ou handicapées et modifiant le code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire).
Décret n° 2004 -1541 du 30 décembre 2004 fixant les montants minimum et maximum des rémunérations et indemnités visées aux 1°, 2° et 3° de l'article L. 442-1 du code de l'action sociale et des familles.
Décret n° 2004-1542 du 30 décembre 2004 relatif au contrat type prévu à l'article L.442-1 du code de l'action sociale et des familles.
Ordonnance n° 2005-1477 du 1er décembre 2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux : article 16 attribuant compétence au Président du Conseil départemental pour organiser la formation des accueillants familiaux.

Agrément des accueillants familiaux

- ### Nature des prestations

L'accueil familial est une activité qui consiste à accueillir habituellement à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes n'appartenant pas à sa famille.
Alternative originale entre le maintien au domicile et l'hébergement en établissement, l'accueil familial est un mode particulier de prise en charge des personnes vulnérables.

- ### Conditions d'attribution

L'agrément concerne uniquement les personnes qui souhaitent accueillir à leur domicile à titre onéreux une personne âgée ou handicapée qui n'appartient pas à la famille de l'accueillant jusqu'au 4ème degré inclus.

- ### Procédures

¬ Octroi de l'agrément

Pour obtenir l'agrément la personne, ou le couple, doit présenter les garanties suivantes :

- justifier de conditions d'accueil permettant d'assurer la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies,
- 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 où l'accueil pourrait être interrompu,

- disposer d'un logement dont l'état, les dimensions et l'environnement répondent aux normes fixées par le code de la sécurité sociale et soient compatibles avec les contraintes liées à l'âge ou au handicap des personnes pouvant être accueillies,
- s'engager à suivre la formation, initiale et continue, mise en place par le Conseil départemental,
- accepter qu'un suivi social et médico-social des personnes accueillies puisse être assuré, notamment au moyen de visites sur place.

La demande est constituée par un formulaire type et des pièces justificatives. Elle est adressée au Président du Conseil départemental de la Savoie par lettre recommandée avec accusé de réception. Le Président du Conseil départemental dispose d'un délai de 10 jours pour en accuser réception ou, si le dossier est incomplet, pour indiquer les pièces manquantes et leur délai de production (2 mois).
Dans le cadre de l'instruction de la demande, une évaluation est effectuée au domicile du demandeur par l'équipe médico-sociale de la maison sociale de référence.
Le demandeur est tenu de fournir aux services départementaux tous les renseignements qui lui sont demandés et qui sont en relation directe avec les missions d'un accueillant familial.
La demande est examinée par un comité technique d'agrément qui émet un avis motivé au vu des éléments réunis.
La décision d'agrément est prise par le Président du Conseil départemental, par arrêté.
L'absence de réponse du Président du Conseil départemental dans les 4 mois suivants l'accusé de réception du dossier complet vaut acceptation de la demande.
Tout refus d'agrément doit être motivé.
L'agrément ne vaut que pour l'accueil tel qu'il est proposé lors de la demande. Toute modification des conditions d'accueil ou du nombre de personnes accueillies devra par conséquent faire l'objet d'une demande de modification d'agrément (adressée au Président du Conseil départemental par lettre recommandée avec accusé de réception).
Un délai minimum d'un an doit s'écouler avant de pouvoir déposer une nouvelle demande à la suite d'un rejet ou d'un retrait d'agrément.

La décision d'agrément fixe :
- dans la limite de trois, le nombre de personnes pouvant être accueillies,
- les modalités de l'accueil : à temps complet ou partiel,
- la répartition entre personnes âgées et handicapées adultes, le cas échéant.

L'agrément délivré par le Conseil départemental de la Savoie est valable 5 ans, renouvelables.
L'agrément peut contenir des restrictions concernant la population pouvant être accueillie. Ces restrictions peuvent notamment être justifiées par une configuration inappropriée du domicile du demandeur, ou de ses environs (inaccessibilité d'une ou plusieurs parties du logement pour certaines personnes).

¬ Le renouvellement d'agrément

Dans l'année qui précède la date d'échéance de l'agrément, le Président du Conseil départemental indique, par lettre recommandée avec accusé de réception, à l'accueillant familial qu'il doit présenter une demande de renouvellement d'agrément au moins 4 mois avant son échéance.

La demande de renouvellement est déposée (formulaire et pièces justificatives envoyés par lettre recommandée avec accusé de réception au Président du Conseil départemental) et instruite dans les mêmes conditions que la demande initiale.
Lorsqu'il s'agit d'un premier renouvellement, le demandeur doit notamment fournir un document attestant qu'il a suivi la formation initiale organisée par le Conseil départemental.

¬ Le contrat type d'accueil

La personne accueillie, ou son représentant légal, signe avec l'accueillant familial un contrat d'accueil type, dont le modèle a été élaboré au niveau national. Ce contrat précise notamment la nature et les conditions matérielles et financières de l'accueil, les droits et obligations des parties, les modalités de remplacement de l'accueillant. Une copie de chaque contrat devra être envoyée à la maison sociale du Département de référence.
Ce contrat est valable un an, renouvelable par tacite reconduction. Toute modification devra faire l'objet d'un avenant dont une copie sera envoyée à la maison sociale de référence.
Si la personne accueillie bénéficie d'un régime de protection juridique, le contrat devra être homologué par le juge des tutelles. Si l'accueillant familial est le tuteur de la personne accueillie, le contrat doit être signé par le subrogé tuteur ou un tuteur ad'hoc désigné par le juge des tutelles.
Les litiges relatifs au contrat d'accueil relèvent du Tribunal d'Instance du lieu de résidence de l'accueillant familial.

¬ Le contrôle des accueillants familiaux et le suivi médico-social des personnes accueillies

Le Président du Conseil départemental organise le contrôle des accueillants agréés dans son département. Ce contrôle porte notamment sur le respect des conditions d'octroi de l'agrément (nombre et catégories de personnes, restrictions ...), le contrat type d'accueil, l'obligation d'assurance de l'accueillant et des personnes accueillies.
Le Président du Conseil départemental organise le suivi social et médico-social des personnes accueillies. Ce suivi porte notamment sur les conditions matérielles de l'accueil (respect des normes d'hygiène et de sécurité), et sur l'état de santé des personnes accueillies.
Les personnes agréées sont tenues de fournir aux services du Conseil départemental tous les renseignements qui leurs sont demandés et qui sont en lien direct avec l'exercice de leurs missions.
Le contrôle et le suivi, qui sont assurés par l'équipe médico-sociale de la maison sociale du Département de référence, donnent notamment lieu à des visites, annoncées ou non, au domicile de l'accueillant familial.

¬ Changement de résidence de l'accueillant

En cas de changement de résidence de l'accueillant, son agrément reste valable à condition de notifier, par lettre recommandée avec accusé de réception, sa nouvelle adresse, au moins un mois avant la date effective de son emménagement :

- au Président du Conseil départemental de la Savoie, en cas de déménagement à l' intérieur du département, ou de nouvel emménagement dans le département,
- au Président du Conseil départemental du département de destination en cas de départ pour un autre département.

¬ Le retrait ou la restriction d'agrément

Le Président du Conseil départemental peut, dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires, retirer ou restreindre l'agrément d'un accueillant familial.
Lorsqu'il est porté à la connaissance du Président du Conseil départemental l'existence d'un cas autorisant le retrait ou la restriction d'un agrément, le Président du Conseil départemental enjoint l'accueillant familial concerné d'y mettre fin dans un délai de 3 mois. Si l'accueillant ne satisfait pas à cette injonction le Président du Conseil départemental saisit la Commission consultative de retrait pour avis en lui indiquant le contenu de l'injonction et les motifs de la décision envisagée.
Au moins un mois avant la date de réunion de la commission consultative de retrait, le Président du Conseil départemental indique à l'accueillant, par lettre recommandée avec accusé de réception, les motifs de la décision envisagée, la possibilité de présenter à la commission ses observations par écrit ou oral, la possibilité de se faire assister par une personne de son choix. La commission délibère hors de la présence de l'accueillant et de son conseil, le cas échéant. Le Président du Conseil départemental n'est pas lié par l'avis de la commission. En cas d'urgence, le Président du Conseil départemental peut procéder au retrait ou à la restriction sans injonction ni consultation de la commission.
Le retrait de l'agrément pourra avoir lieu si :

- l'accueil n'est plus assuré de façon continue et/ou les solutions de remplacement prévues par le contrat d'accueil ne sont pas ou plus satisfaisantes,
- les conditions d'accueil ne permettent plus d'assurer la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des accueillis,
- l'accueillant n'a pas suivi la formation initiale obligatoire organisée par le Président du Conseil départemental,
- l'accueillant refuse le suivi social et médico-social des personnes accueillies,
- le contrat d'accueil n'a pas été conclu ou n'est pas conforme au contrat-type national,
- l'accueillant n'a pas souscrit de contrat d'assurance garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile en raison des dommages subis par les personnes accueillies,
- l'indemnité représentative de pièce(s) mise(s) à disposition est manifestement abusive.

Le Président du Conseil départemental peut apporter des restrictions à un agrément lors de son octroi ou postérieurement. Il peut notamment restreindre le nombre de personnes pouvant être accueillies, ou leur catégorie (restrictions par exemple liées à la configuration ou l'accessibilité du domicile de l'accueillant).

Toute décision de retrait ou de restriction d'agrément fait l'objet d'un arrêté du Président du Conseil départemental.
Le fait de pratiquer un accueil familial de personnes âgées ou handicapées adultes en absence d'agrément (rejet de la demande, non régularisation de la situation) ou après le retrait de l'agrément par le Président du Conseil départemental est puni d'un emprisonnement de 3 mois et de 3 750 euros d'amende.

¬ La formation des accueillants familiaux

Le Président du Conseil départemental organise la formation, initiale et continue, des accueillants familiaux agréés dans son département. Cette formation vise plus particulièrement la professionnalisation des accueillants familiaux agréés par le Département de la Savoie, la diminution de leur isolement, la prévention des risques d'épuisement et de maltraitance, et l'amélioration de la prise en charge des personnes accueillies.
La formation initiale dure cinq jours et se déroule sur un an, la formation continue dure au minimum trois jours, effectués pendant la durée de validité de l'agrément (cinq ans).

¬ La fixation des frais d'accueil

La rémunération des accueillants familiaux est composée de la manière suivante :

- une rémunération journalière pour services rendus et une indemnité de congés payés (10 % de la rémunération brute) dont le montant journalier représente au minimum 2,5 fois la valeur horaire du salaire minimum de croissance (SMIC),
- une indemnité en cas de sujétions particulières dont le montant journalier doit être compris entre 1 et 4 Minimum Garanti (MG),
- une indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie dont le montant journalier doit être compris entre 2 et 5 MG,
- une indemnité de mise à disposition de pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie.

Afin de lisser le montant de la rémunération elle est calculée sur une base de 30,5 jours par mois.

▪ Recours

Les décisions prises peuvent être contestées par le demandeur ou son représentant légal :

- à titre gracieux : par l'émission **d'un recours administratif préalable obligatoire,** devant le Président du Conseil départemental dans un délai de 2 mois suivant la notification de la décision par lettre avec accusé de réception adressée à la direction personnes âgées personnes handicapées du Département,
- à titre contentieux : **en cas de rejet du recours administratif préalable obligatoire** (l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 2 mois vaut décision implicite de rejet), devant le tribunal administratif de Grenoble dans un délai de deux mois suivant la notification de la décision par lettre simple adressée au tribunal administratif de Grenoble.

Le recours administratif préalable obligatoire précède obligatoirement tout recours contentieux.

▪ Les autres formes d'accueil familial

L'accueil familial thérapeutique permet à des personnes agréées d'accueillir des personnes atteintes d'une maladie mentale. Cet accueil est organisé sous la responsabilité d'un établissement ou d'un service de soins. Le contrôle des accueillants et de leurs remplaçants, ainsi que le suivi social et médico-social des personnes accueillies, sont effectués par cet établissement ou service.
L'accueil familial médico-social permet à des personnes morales, de droit privé ou public, d'employer des personnes titulaires d'un agrément « accueil familial », après accord du Président du Conseil départemental.

- **Intervenants**
  - pôle social du Département,
  - maison sociale du Département.

Prise en charge des frais d'accueil

Références : code de l'action sociale et des familles : article L. 441-1 et suivants, R. 441-1 et suivants, relatifs aux particuliers accueillant des personnes âgées ou handicapées adultes.
Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale, dont l'ensemble des dispositions annule et remplace celles de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux, de personnes âgées ou handicapées adultes.
Décret n° 2004-1538 du 30 décembre 2004 relatif aux particuliers accueillant à titre onéreux des personnes âgées ou handicapées et modifiant le code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire).
Décret n° 2004 -1541 du 30 décembre 2004 fixant les montants minimum et maximum des rémunérations et indemnités visées aux 1°, 2° et 3° de l'article L. 442-1 du code de l'action sociale et des familles.
Décret n° 2004-1542 du 30 décembre 2004 relatif au contrat type prévu à l'article L.442-1 du code de l'action sociale et des familles.
Ordonnance n° 2005-1477 du 1er décembre 2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux : article 16 attribuant compétence au Président du Conseil départemental pour organiser la formation des accueillants familiaux.

Nature des prestations

L'accueil familial est une activité qui consiste à accueillir habituellement à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes n'appartenant pas à sa famille.
Alternative originale entre le maintien au domicile et l'hébergement en établissement, l'accueil familial est un mode particulier de prise en charge des personnes vulnérables.

Conditions d'attribution

Peuvent bénéficier d'un accueil familial les personnes qui, n'appartenant à la famille de l'accueillant jusqu'au 4ème degré inclus, sont soit âgées :

- de plus de 60 ans (sans être nécessairement dépendantes),
- de plus de 20 ans et reconnues handicapées par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), à l'exception de celles ayant une orientation d'accueil spécialisé (définies par l'article L. 344-1 du code de l'action sociale et des familles comme les personnes n'ayant pas acquis un minimum d'autonomie et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants). L'orientation doit être prise par la MDPH.

Procédures

¬ La prise en charge au titre de l'APA

Pour la mise en œuvre de l'APA, la personne âgée hébergée par un accueillant familial est considérée comme vivant à son domicile. Les dispositions relatives à la procédure d'instruction de la demande, à l'élaboration du plan d'aide, aux tarifs nationaux et modalités de calcul de la participation financière à domicile sont donc applicables (cf fiche relative à l'APA).

La perte d'autonomie est évaluée sur le lieu de vie, c'est-à-dire au domicile de l'accueillant familial, par l'équipe médico-sociale de la maison sociale de référence.
L'APA couvre la rémunération pour services rendus à hauteur de 2,5 SMIC pour les GIR 1 et 2, de 1,5 SMIC pour les GIR 3 et 4. L'APA prend en charge la totalité de l'indemnité pour sujétions particulières, soit 1,46 SMIC pour un GIR 1, 1,11 SMIC pour un GIR 2, 0,74 SMIC pour un GIR 3, 0,37 SMIC pour un GIR 4.
Exceptionnellement, et dans la limite du plafond du plan d'aide de chaque GIR, il est possible de solliciter un service d'aide et d'accompagnement à domicile, pour prendre en charge des personnes lourdement dépendantes.

¬ La prise en charge au titre de la PCH

La personne handicapée hébergée chez un particulier au titre de l'accueil familial est considérée comme vivant à son domicile. Les dispositions relatives à la procédure d'instruction de la demande, à l'élaboration du plan de compensation, aux tarifs nationaux et modalités de calcul de la participation financière sont donc applicables (cf fiche sur la PCH).
L'élément « aide humaine » de la PCH peut couvrir la rémunération pour services rendus (salaire) et l'indemnité pour sujétions particulières.
Enfin, le volet 2 4 (frais spécifiques) de la PCH peut couvrir l'indemnité représentative des frais d'entretien, dont le montant est fixé par la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) dans la limite de 5 MG par jour.
L'aménagement du domicile de l'accueillant ne peut être pris en charge au titre de la PCH car l'octroi de l'agrément est subordonné à la compatibilité du logement avec les contraintes liées à l'âge ou au handicap des personnes accueillies.

¬ Les conditions d'admission à l'aide sociale des personnes accueillies

L'agrément délivré par le Président du Conseil départemental de la Savoie vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.
La personne qui ne dispose pas de ressources suffisantes pour couvrir ses frais d'accueil peut solliciter son admission au bénéfice de l'aide sociale.
La Commission d'admission à l'aide sociale détermine le montant de la participation du Département en tenant compte des ressources de la personne accueillie et de plafonds fixés par le Président du Conseil départemental. Le dossier de demande de prise en charge au titre de l'aide sociale doit être accompagné d'une copie de l'agrément de l'accueillant et d'une copie du contrat type d'accueil signé entre l'accueillant et la personne accueillie, ou son représentant légal le cas échéant.

Pour un accueil à temps complet la rémunération journalière pour services rendus est fixée à 2,5 fois la valeur horaire du SMIC.
Le montant de la rémunération journalière pour sujétions particulières est fonction du classement en GIR pour les personnes âgées, du plan de compensation pour les personnes handicapées, ainsi que de la durée de l'accueil (temps complet ou partiel).
Pour un accueil à temps complet il est de 0,37 SIC pour une personne classée en GIR 4, de 0,74 SMIC pour une personne classée en GIR 3, de 1,11 SMIC pour une personne classée en GIR 2, de 1,46 SMIC pour une personne classée en GIR 1.
Le montant de l'indemnité journalière représentative des frais d'entretien courant est fixé à 2 MG.

Le plafond du montant de l'indemnité de mise à disposition de pièce est de 195,20 euros par mois.
La participation de l'aide sociale est versée directement au bénéficiaire, ou à son représentant légal.
La prise en charge doit garantir à l'intéressé la libre disposition d'une somme au moins égale au dixième de ses ressources, ainsi qu'au centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse, arrondi à l'euro le plus proche pour les personnes âgées ; d'une somme équivalant à 30 % du montant de l'allocation pour adultes handicapés (AAH) pour les personnes handicapées.
Les charges pouvant être prises en compte avant la détermination de la participation de l'aide sociale sont identiques à celles fixées pour les personnes âgées hébergées en établissement.

Recours

Les décisions prises peuvent être contestées par le demandeur, son représentant légal ou le maire de sa commune de résidence :

- à titre gracieux : via un **recours administratif préalable obligatoire,** devant le Président du Conseil départemental dans un délai de 2 mois suivant la notification de la décision par lettre avec accusé de réception adressée à la direction personnes âgées personnes handicapées du Département,
- à titre contentieux : **en cas de rejet du recours administratif préalable obligatoire** (l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 2 mois vaut décision implicite de rejet), devant le tribunal administratif de Grenoble dans un délai de deux mois suivant la notification de la décision par lettre simple adressée au tribunal administratif de Grenoble.

Le recours administratif préalable obligatoire précède obligatoirement tout recours contentieux.

Intervenants

- pôle social du Département,
- maison sociale du Département,
- direction personnes âgées personnes handicapées.

Récupération

Les recours prévus par l'article L. 132-8 du Code de l'action sociale et des familles sont exercés à la succession du bénéficiaire de l'aide sociale. Il n'y a pas de récupération pour l'allocation départementale personnalisée d'autonomie et la prestation de compensation du handicap.

Prestations en établissement

Fiche 1.2.2.1 - Tarification des établissements et services

Références : code de l'action sociale et des familles : article L.241-6 relatif à l'orientation des personnes handicapées, article L.344-5 relatif aux centres pour handicapés adultes, article L.132-3 relatif au reversement des ressources des personnes admises à l'aide sociale, article L.132-9 relatif à l'inscription d'une hypothèque sur les biens du demandeur, article R131-4 relatif à la récupération des indus, article R314-35 relatif aux modalités de tarification, articles R314-105 à R314-117 relatifs aux principes de financement et modalités de reversement en établissements et services médico-sociaux, article R314-140 à R314-146 relatifs aux modalités de facturation en foyer d'accueil médicalisé.
Code civil : article 205 relatif au devoir de secours entre époux.
Loi n°75-534 du 30/06/1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.
Loi n°75-535 du 30/06/1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.
Décret n°54-611 du 11/06/1954 portant règlement d'administration publique pour l'application des dispositions générales du décret n°53-1186 du 29/11/1953 relatif à la réforme des lois d'assistance.
Décret n°54-883 du 02/09/1954 portant règlement d'administration publique pour l'application de l'ensemble des dispositions du décret n°53-1186 du 29/11/1953 relatif à la réforme des lois d'assistance.
Décret n°54-1128 du 15/11/1954 portant majoration d'allocations d'aide sociale.
Décret n°77-1547 du 31/12/1977 relatif à la contribution des personnes handicapées aux frais de leur hébergement et de leur entretien lorsqu'elles sont accueillies dans les établissements.
Décret n°77-1548 du 31/12/1977 relatif au minimum de ressources qui doit être laissé à la disposition des personnes handicapées accueillies dans des établissements.
Arrêté du 19/07/1961 fixant la liste des documents qui doivent figurer dans tout dossier de demande d'aide sociale.

▪ Détermination du prix de journée

¬ Principes généraux

Le Président du Conseil départemental détermine le prix de journée hébergement en foyer de vie, foyer d'accueil médicalisé, foyer d'hébergement et les dotations des services d'accompagnement à la vie sociale et des sections d'accueil de jour. Le Préfet fixe le tarif journalier afférent aux soins en foyer d'accueil médicalisé.

¬ Foyers de vie et foyers d'accueil médicalisés

Les prix de journée hébergement des foyers de vie et foyers d'accueil médicalisé comprennent l'ensemble des prestations rendues aux personnes accueillies (administration générale, accueil hôtelier, restauration, entretien, animation de la vie sociale). Ils intègrent également les participations des personnes perçues directement par l'établissement et figurant dans leurs budgets comme recettes en atténuation. Cette règle ne s'applique néanmoins pas aux personnes savoyardes accueillies hors Savoie, et pour lesquelles les participations des personnes sont calculées et perçues directement par le Conseil départemental.

¬ Foyers d'hébergement

Pour certains foyers d'hébergement, des conventions ont été signées en 1985 entre les présidents d'association gestionnaires de foyers d'hébergement et le Président du Conseil départemental, pour définir le montant et la part des frais pris en charge par l'aide sociale. De ce fait, la personne handicapée assure elle-même le paiement des frais lui revenant, et en contrepartie, l'aide sociale ne procède plus aux récupérations de ressources prévues par les textes. Le Président du Conseil départemental fixe chaque année les dépenses résultant du coût social dont découle un prix de journée pris en charge par l'aide sociale, et les dépenses communautaires prises en charge par le résident. Les ressources laissées au résident après déduction du coût communautaire ne peuvent être inférieures au minimum fixé par le code de l'action sociale et des familles. Le déficit éventuellement induit pour l'établissement sur le budget communautaire est alors repris sur le coût social par le Département. Ces dispositions ne concernent pas les personnes handicapées accueillies dans un foyer d'hébergement extérieur à la Savoie.
En cas de dénonciation de la convention par une association, le retour aux règles du Code de l'action sociale et des familles s'applique, ainsi que les modalités de reversions des ressources décrites dans le paragraphe précédent valables pour foyers de vie et foyers d'accueil médicalisés.

- **Modalités de facturation**

Le paiement du prix de journée s'effectue au vu des factures établies par l'établissement d'accueil et adressées au pôle social du Département, ou sous forme de la dotation globale selon les modalités arrêtées entre le Département et l'établissement.

- **Prise en charge au titre de l'aide sociale**

L'aide sociale prend en charge la totalité des frais d'hébergement et d'entretien de la personne handicapée, déduction faite des recettes en atténuation de l'établissement. Le montant des charges et recettes est fixé par arrêté du Président du Conseil départemental.
Pour régularisation des droits ouverts aux bénéficiaires, les établissements transmettent toutes les informations nécessaires (entrée/sortie définitive, changement de structure…) au pôle social du Département.

- **Règlement des frais de séjour**

Le règlement des frais de séjour par le Conseil départemental peut s'effectuer selon deux modalités :

- sur la base d'un prix de journée fixé par arrêté du Président du Conseil départemental et versé mensuellement ou trimestriellement à terme échu après envoi des factures afférentes par l'établissement au Conseil départemental,
- sur la base d'une dotation globale : chaque mois, le Département mandate, à terme à échoir le 20ème jour du mois ou s'il n'est pas ouvré le dernier jour précédent cette date, une somme égale à un douzième de la masse globale fixée par arrêté du Président du Conseil départemental. L'arrêté fixe également un prix de journée pour les bénéficiaires provenant d'autres départements ou dont les ressources n'ouvrent pas droit à une prise en charge au titre de l'aide sociale. Les personnes morales disposant d'établissements ou services sous dotation globale, ainsi que de SAJ sous

prix de journée, établissent avec le Département une convention disposant des modalités de mise en œuvre des prestations.

Pour tous les établissements et services, si le budget n'est pas fixé au 1er janvier de l'année concernée, l'acompte mensuel est égal à l'acompte de l'année précédente. L'arrêté de tarification N-1 s'applique donc jusqu'à la prise du nouvel arrêté. Par la suite la régularisation s'effectue comme suit :

- pour les établissements et services sous prix de journée, le prix figurant au nouvel arrêté intègre la moins-value ou la plus-value supportée par la structure entre le prix de journée pratiqué entre le 1er janvier de l'année N et l'entrée en vigueur du nouvel arrêté,
- pour les établissements et services sous dotation globale, un rappel est effectué lors du premier versement suivant la prise du nouvel arrêté.

¬ Pièces à transmettre

- Les services sous dotations globales (accueils de jour, services d'accompagnement à la vie sociale, services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés) indiquent par courrier au Conseil départemental chaque nouvelle entrée ou sortie dans le mois suivant sa survenance, en indiquant le domicile de secours du bénéficiaire et en joignant la notification de la commission des droits et de l'autonomie afférente à l'orientation dans le service, pour régularisation de la situation administrative de la personne le cas échéant (allocation logement, PCH…) et vérification du dépôt du dossier d'aide sociale.
- L'ensemble des établissements et services (prix de journée ou dotations globales) transmettent chaque année au pôle social, en un exemplaire, un état faisant apparaître les noms et prénoms des résidents accueillis pris en charge ou non par l' aide sociale, le domicile de secours de la personne, le montant de la participation perçues ou a percevoir des personnes accueillies. Pour les foyers, cet état fait également apparaître le nombre de jours de présence des résidents. Cet état annuel doit parvenir au pôle social du Département au plus tard le 31 janvier suivant l'exercice concerné, ou le premier jour ouvré suivant le 31 janvier si celui-ci est un samedi ou un dimanche. Le non-respect de ce délai entraîne la dénonciation sans préavis de la convention liant le Département et l'établissement.
- Pour les accueils temporaires, l'établissement transmet dans le mois suivant chaque trimestre un tableau récapitulatif des personnes accueillies, leur domicile de secours, et la période de présence sur l'établissement.

NB : sont joints en annexe des modèles de tableaux pour chacun des types d'établissements concernés.

Tout solde dû par le Département entraîne l'émission d'un mandat complémentaire. S'il est constaté un trop-versé par le Département, soit un titre de recettes est émis à l'encontre de l'établissement, soit ce trop versé est déduit des versements suivants.

- #### CPOM Procédures spécifiques relatives aux associations relevant d'un Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

Des règles particulières s'appliquent aux établissements gérés par des associations ayant signé avec le Président du conseil départemental un CPOM. Une dotation globale commune

est alors versée par le Conseil départemental à l'association concernée, par 12ème et à terme à échoir, pour assurer le fonctionnement de l'ensemble des établissements relevant du financement du Conseil départemental, ainsi que la réalisation de fiches actions.
Le Conseil départemental continue de fixer pour chaque établissement un prix de journée pour les personnes extérieures au département. La prise en charge au titre de l'aide sociale pour les personnes accueillies demeure indispensable pour que le Conseil départemental prenne à sa charge les frais d'hébergement et d'accueil.
Les pièces à transmettre définies ci-dessus restent inchangées.

¬ Cas des personnes handicapées savoyardes hébergées hors Savoie, et des personnes handicapées non savoyardes hébergées en Savoie

Les établissements ou services hors Savoie accueillant des personnes savoyardes envoient au Conseil départemental de Savoie une facture faisant figurer :

- le nombre de jours d'accueil dans la structure,
- et le prix de journée fixé par le Conseil départemental d'accueil pour les personnes extérieures accueillies sur cette structure.

Ainsi qu'une copie du règlement départemental d'aide sociale de l'établissement accueillant précisant les modalités de facturation et de reversement des ressources.
Il en va de même pour les personnes en établissement ou service médico-social sur la Savoie, mais dont le domicile de secours se trouve dans un autre département : la structure enverra au département où la personne est domiciliée une facture sur la base du prix de journée fixé par arrêté du Conseil départemental de la Savoie pour les non savoyards dans cet établissement, et du nombre de journées d'accueil.

▪ Recours

Les décisions prises peuvent être contestées par le demandeur ou son représentant légal :

- à titre gracieux, par un **recours administratif préalable obligatoire,** devant le Président du Conseil départemental dans un délai de 2 mois suivant la notification de la décision par lettre avec accusé de réception adressée à la direction personnes âgées personnes handicapées du Département,
- à titre contentieux, **en cas de rejet du recours administratif préalable obligatoire** (l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 2 mois vaut décision implicite de rejet), devant le tribunal administratif de Grenoble dans un délai de deux mois suivant la notification de la décision par lettre simple adressée au tribunal administratif de Grenoble.

Le recours administratif préalable obligatoire précède obligatoirement tout recours contentieux.

Fiche 1.2.2.2 - Prise en charge des frais en foyer d'hébergement, foyer de vie et foyer d'accueil médicalisé, au titre de l'aide sociale

Références : code de l'action sociale et des familles : articles L.243-1 relatif à l'orientation des personnes handicapées, L.344-5 relatif aux centres pour handicapés adultes, L.132-3 relatif au reversement des ressources des personnes admises à l'aide sociale, L.132-9 relatif à l'inscription d'une hypothèque sur les biens du demandeur, R.344-29 à 344-39 portant dispositions applicables aux personnes accueillies dans les centres pour handicapés adultes en ce qui concerne leur contribution aux frais d'hébergement et d'entretien et au minimum de ressources, R.314-194 relatif aux participations des bénéficiaires d'hébergement en accueil temporaire, ou des bénéficiaires accueillis en accueil de jour, article R314-204 relatif aux minorations à appliquer au prix de journée en cas d'absence.
Code civil : article 205 relatif au devoir de secours entre époux.
Loi n°75-534 du 30/06/1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.
Loi n°75-535 du 30/06/1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.
Loi n°2005-102 du 11/02/2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
Décret n°54-611 du 11/06/1954 portant règlement d'administration publique pour l'application des dispositions générales du décret n°53-1186 du 29/11/1953 relatif à la réforme des lois d'assistance.
Décret n°54-883 du 02/09/1954 portant règlement d'administration publique pour l'application de l'ensemble des dispositions du décret n°53-1186 du 29/11/1953 relatif à la réforme des lois d'assistance.
Décret n°54-1128 du 15/11/1954 portant majoration d'allocations d'aide sociale.
Décret n°77-1547 du 31/12/1977 relatif à la contribution des personnes handicapées aux frais de leur hébergement et de leur entretien lorsqu'elles sont accueillies dans les établissements.
Décret n°2006-584 du 23/05/2006 relatif à la tarification, au financement et à l'administration provisoire de certains établissements et services sociaux et médico-sociaux.
Arrêté du 19/07/1961 fixant la liste des documents qui doivent figurer dans tout dossier de demande d'aide sociale.

Nature des prestations

Prise en charge des frais en foyer d'hébergement, foyer de vie, et foyer d'accueil médicalisé, des personnes handicapées, au titre de l'aide sociale.

Conditions d'admission

- bénéficier d'une orientation conforme au mode de placement par la commission des droits et de l'autonomie,
- être âgé de 20 ans et plus (ou d'au moins 16 ans lorsque le droit aux prestations familiales n'est plus ouvert),
- l'établissement doit être habilité à accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale.

- **Procédures**

¬ Constitution du dossier

Le dossier est déposé au CCAS du domicile de secours de la personne concernée. Le CCAS complète l'instruction du dossier et l'adresse au pôle social du Département.

¬ Délai à respecter

Cette demande est à déposer dans un délai de deux mois, à compter du jour d'entrée dans l'établissement. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois, par le Président du Conseil départemental. A défaut, la prise en charge démarre à la date de la demande.

¬ Instruction

Le dossier est instruit par le pôle social qui vérifie les conditions de recevabilité de la demande et formule une proposition soumise à la décision du Président du Conseil départemental. Le Président du Conseil départemental décide de l'admission, du rejet, du dossier d'aide sociale du demandeur, ou sursis à statuer. Il fixe également la durée d'admission éventuellement pour une durée inférieure à celle préconisée par la commission des droits et de l'autonomie.
Les notifications sont envoyées au demandeur via le CCAS et à l'établissement ou à son représentant légal. La personne en situation de handicap peut bénéficier d'une prise en charge à temps partiel en accueil de jour.

- **Dispositions relatives à l'accueil temporaire**

La personne accueillie en accueil temporaire doit déposer, ou avoir déposé dans les 2 années précédent son entrée sur une place d'accueil temporaire, un dossier d'aide sociale. L'admission à l'aide sociale se fait sur la base de ce dossier, ainsi que sur une déclaration trimestrielle de l'établissement (cf. fiche n°1-2-2-1) des personnes ayant été admises en accueil temporaire. Cette déclaration liste nominativement le nombre de personnes accueillies, leur admission ou non à l'aide sociale, et la période de présence dans l'établissement. Elle est envoyée dans le mois qui suit chaque trimestre de l'année.
Concernant la participation des résidents, les dispositions à appliquer à l'hébergement temporaire sont identiques à celles applicables à l'hébergement permanent. Il convient néanmoins de proratiser la participation des personnes en fonction du nombre de jours d'hébergement dans l'établissement. Par ailleurs, la participation des bénéficiaires de l'accueil temporaire avec hébergement ne peut excéder le montant journalier hospitalier.

- **Dispositions relatives à l'accueil d'urgence**

Un établissement peut accueillir un adulte n'ayant pas fait l'objet, au préalable, d'une décision d'orientation en structure spécialisée prise par la Commission des droits et de l'autonomie sous réserve du respect des formalités suivantes :

- lorsqu'il est sollicité pour une entrée en urgence, l'établissement doit s'assurer que la personne bénéficie d'une prestation liée au handicap (carte d'invalidité, allocation d'adulte handicapé, pension d'invalidité, voire décision d'orientation en établissement prise dans le passé par la Commission des droits et de l'autonomie, etc.),
- dès l'entrée de l'intéressé, l'établissement dépose auprès de la Commission des droits et de l'autonomie et du Conseil départemental, respectivement une demande

d'orientation en structure spécialisée et une demande d'admission à l'aide sociale en signalant le caractère spécifique du dossier,

- des dispositions sont prises, tant au niveau de la Commission des droits et de l'autonomie que du Conseil départemental, afin que le dossier aboutisse dans un délai maximal de quatre mois à compter de la date d'entrée de l'intéressé dans l'établissement.

Ces conditions étant remplies, l'établissement peut facturer au Conseil départemental les frais de séjour de la personne concernée, au vu de la délivrance par le Conseil départemental d'une prise en charge provisoire.
Toutefois, si la commission des droits et de l'autonomie rend une décision non conforme au mode de placement en cours, la prise en charge par le Conseil départemental cesse au terme de quatre mois à compter de la date d'entrée de l'intéressé dans l'établissement.

- **Minimum de ressources laissé à disposition (se référer au tableau récapitulatif)**

¬ Minimum de ressources par catégorie d'établissement

Le tableau (p.81) récapitule par catégorie d'hébergement le minimum de ressources à laisser à disposition des personnes en situation de handicap par type d'hébergement. Il peut néanmoins être laissé à disposition de la personne une somme plus élevée que le minimum prévu par la réglementation en vigueur, compte tenu du type d'hébergement, du type de prise en charge, de la nature et du montant des ressources perçues, ou de la situation du demandeur. Le minimum de ressources laissé aux résidents de certains foyer d'hébergement sur le Département est régi en partie par une convention finançant un coût social et un coût communautaire (voir ci-dessus).

¬ Les aides au logement

Les aides au logement sont à reverser intégralement à l'établissement d'accueil du bénéficiaire. Elles intègrent, de même que l'ensemble des participations versées à l'établissement par les bénéficiaires, les recettes en atténuation de l'établissement, minorant le prix de journée payé par le Département.

¬ Charges spécifiques pouvant être supportées par le Département

Certains frais sont déduits de droit lors du reversement des ressources : cotisations mutuelle et d'assurance responsabilité civile dans la limite d'un forfait annuel ainsi que les frais de gestion (frais de tutelle). Le Conseil départemental pouvant contrôler à tout moment l'effectivité de ces dépenses. D'autres charges supportées par la personne handicapée peuvent être déduites de ses ressources à reverser, sur présentation des justificatifs et après autorisation spécifique du conseil départemental si la personne ne dispose d'aucun autre moyen pour leur prise en charge (taxe foncière par exemple).

¬ Ressources laissées lors d'absences de l'établissement

Les personnes qui s'absentent temporairement de l'établissement où elles sont accueillies sont dispensées d'acquitter leur contribution, au prorata du nombre de jours d'absences (une journée d'absence est égale à 24 heures consécutives), à l'exception des allocations logement, qui sont automatiquement affectées au foyer en recettes en atténuation.

¬ Minimum de ressources en cas de prises en charge d'accompagnement multiples

En cas de cumul de prise en charge dans 2 établissements ou services, le minimum de ressources laissé à la personne handicapée dans un établissement sera majoré à concurrence des dépenses supportées dans la seconde structure (ex. une personne prise en charge à ½ temps en ESAT, à ½ temps en SAV, et en foyer d'hébergement aura comme minimum de ressources les 70 % de l'AAH liés à la prise en charge FH, majorés de la participation forfaitaire à la SAJ).

▪ Modalités de facturation spécifiques

En cas d'absence pour vacances ou maladie, la personne handicapée hébergée est exonérée par jour d'absence de 1/30ème de la contribution mensuelle qu'elle aurait dû reverser. L'aide au logement étant une prestation affectée, elle n'entre pas dans ce calcul.

¬ Absence pour convenance personnelle

La facturation du tarif hébergement ne peut excéder cinq semaines (35 jours) en cas d'absence pour convenance personnelle, sur l'année civile auxquelles s'ajoutent 11 jours fériés. Pour les foyers d'hébergement, ces 46 jours (35 jours de convenances personnelles + 11 jours fériés) sont majorés des week-ends. Au-delà, le Département ne prendra plus à sa charge le prix de journée de la personne considérée.

¬ Mutualisation et dotation globale de fonctionnement

Les jours d'absence pour convenances personnelles (35 jours) hors jours fériés, des résidents accompagnés dans un établissement ayant contractualisé un CPOM et bénéficiant d'une dotation globale de fonctionnement versée par 12 ème chaque mois, peuvent être mutualisés.
La gestion d'une enveloppe globale (35 jours x le nombre de place) permet d'autoriser des absences supérieures à 35 jours pour certaines personnes dès lors que d'autres personnes s'absentent moins longtemps dans le respect des projets de vie des personnes.
L'enveloppe globale ne doit pas être dépassée. Un état récapitulatif est envoyé annuellement dans le cadre du dialogue de gestion des CPOM (cf annexe).

¬ Absence pour arrêt maladie ou hospitalisation (complète ou partielle)

La facturation du tarif hébergement peut excéder cinq semaines sur l'année civile sur avis motivé du médecin relevant conseil départemental.

¬ Personnes domiciliées hors Savoie

Les personnes dont le domicile de secours est situé dans un autre département et accueillies en Savoie relèvent du règlement départemental du département d'accueil.

▪ Intervenants

Établissements habilités pour l'hébergement des personnes handicapées, Mairies, Centres communaux d'action sociale, Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), Tuteurs le cas échéant, pôle social du Département.

- **Récupération**

  L'admission au bénéfice de l'aide sociale a pour conséquence un recours sur succession sauf si les héritiers du bénéficiaire sont son conjoint, ses enfants, ses parents ou la ou les personnes qui ont assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée.

- **Recours**

  Les décisions prises peuvent être contestées par le demandeur, son représentant légal ou le maire de sa commune de résidence :

  - à titre gracieux, par un **recours administratif préalable obligatoire,** devant le Président du Conseil départemental dans un délai de 2 mois suivant la notification de la décision par lettre avec accusé de réception adressée à la direction personnes âgées personnes handicapées du Département,
  - à titre contentieux, **en cas de rejet du recours administratif préalable obligatoire** (l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 2 mois vaut décision implicite de rejet), devant le tribunal administratif de Grenoble dans un délai de deux mois suivant la notification de la décision par lettre simple adressée au tribunal administratif de Grenoble.

  Le recours administratif préalable obligatoire précède obligatoirement tout recours contentieux.

Minimum de ressources laissé aux personnes en situation de handicap accueillies en établissement, hors établissement ayant signé une convention particulière en vigueur		
TYPE D'HEBERGEMENT	**RESSOURCES LAISSEES**	**MINIMUM**
HEBERGEMENT TOTAL		
Travailleurs	1/3 du salaire + 10 % des autres ressources (non inclus les aides au logement)	50 % de l'AAH mensuelle
Non travailleurs	10 % des ressources (non inclus les aides au logement)	30 % de l'AAH mensuelle 33 % de l'AAH pour le FH « Les Hirondelles »
HEBERGEMENT PARTIEL		
(*) une majoration de 20 % de l'AAH mensuelle est appliquée pour chaque cas suivant : - 5 repas pris à l'extérieur = + 20 % de l'AAH mensuelle - internat de semaine = + 20 % de l'AAH mensuelle - ces deux situations peuvent être cumulées (internat de semaine **et** 5 repas pris à l'extérieur) = 20 % + 20 % soit 40 % de l'AAH mensuelle		
Travailleurs en internat de semaine ou 5 repas pris à l'extérieur	1/3 du salaire brut + 10 % des autres ressources (non inclus les aides au logement) + 20% de l'AAH mensuelle (*)	70 % de l'AAH mensuelle
Travailleurs en internat de semaine et 5 repas pris à l'extérieur	1/3 du salaire brut + 10 % des autres ressources (non inclus les aides au logement) + 40% de l'AAH mensuelle (*)	90 % de l'AAH mensuelle
Non travailleurs en internat de semaine ou 5 repas pris à l'extérieur	10 % des ressources (non inclus les aides au logement) + 20 % de l'AAH mensuelle (*)	50 % de l'AAH mensuelle
Non travailleurs en internat de semaine et 5 repas pris à l'extérieur	10 % des ressources (non inclus les aides au logement) + 40 % de l'AAH mensuelle (*)	70 % de l'AAH mensuelle
HEBERGEMENT TEMPORAIRE		
Travailleurs ou non travailleurs	ses ressources - participation de droit commun proratisée en fonction du nombre de journées d'accueil (non inclus les aides au logement à reverser au Conseil départemental) Participation quotidienne ne pouvant pas excéder le montant du forfait journalier	
ACCUEIL DE JOUR		
Travailleurs ou non travailleurs	100 % des ressources déduction faite d'une participation forfaitaire fixée par arrêté du Président	
FOYER LOGEMENT		
Travailleurs	100 % des ressources	125 % de l'AAH mensuelle
Non travailleurs	100 % des ressources	100 % de l'AAH mensuelle
SUPPLEMENT POUR CHARGE DE FAMILLE		
Par enfant ou ascendant à charge **Conjoint (ne pouvant pas exercer un emploi)**		30 % de l'AAH mensuelle 35 % de l'AAH mensuelle

Il est entendu que l'AAH mensuelle est au taux plein.
Le terme "travailleurs" inclut également les chômeurs indemnisés, stagiaires en formation ou rééducation professionnelle indemnisés.
Durant les périodes d'essais non indemnisés, la règle des minimums de "l'hébergement total" s'applique pour une durée de 6 mois.
Les aides au logement sont reversées intégralement à l'établissement. Les personnes handicapées en "accueil de jour" ne sont pas concernées par cette règle et ne reversent donc pas les aides au logement.

Fiche 1.2.2.3 - Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) et services d'accueil de jour (SAJ)

Il s'agit de services spécialisés, territorialisés, s'adressant aux personnes handicapées adultes afin de :

- les accompagner, à court terme ou dans la durée, dans les démarches d'autonomie pour les SAVS,
- à assurer une coordination des interventions médico-sociales pour les SAMSAH,
- à assurer un accueil et des activités de jour pour les SAJ.

Procédures

L'admission à l'aide sociale est de droit sous réserve d'une orientation conforme de la commission des droits et de l'autonomie (CDA). Aucun dossier n'est donc à constituer.

Recours sur succession

Aucun recours sur succession n'a lieu sur les prises en charge par ces services.

Recours

Les décisions prises peuvent être contestées par le demandeur, son représentant légal ou le maire de sa commune de résidence :

- à titre gracieux, par **un recours administratif préalable obligatoire,** devant le Président du Conseil départemental dans un délai de 2 mois suivant la notification de la décision par lettre avec accusé de réception adressée à la direction personnes âgées personnes handicapées du Département,
- à titre contentieux, **en cas de rejet du recours administratif préalable obligatoire** (l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 2 mois vaut décision implicite de rejet), devant le tribunal administratif de Grenoble dans un délai de deux mois suivant la notification de la décision par lettre simple adressée au tribunal administratif de Grenoble.

Le recours administratif préalable obligatoire précède obligatoirement tout recours contentieux.

Participation des personnes – service d'accueil de jour (SAJ)

La personne doit participer aux dépenses suivantes :

- un forfait de dépenses fixé pour chaque SAJ par arrêté du Président du Conseil départemental,
- le cas échéant, les frais de déplacement aller et retour vers les structures d'accueil.

Fiche 1.2.2.4 – Amendement CRETON

Références : code de l'action sociale et des familles : article L.242-4 relatif aux conditions de maintien d'un adulte en structure d'éducation spécialisée.
Loi n°89-18 du 13/01/1989 portant diverses mesures d'ordre social.
Article 6 de l'ordonnance 2005-1477 du 01/12/2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux.
Note d'information n°2006/203 du 04/05/2006 relatif au calcul des tarifs accueillant des « amendements Creton ».

Nature des prestations

L'aide sociale prend en charge les frais d'hébergement des jeunes adultes maintenus en établissement d'éducation spéciale au-delà de l'âge légal et qui, faute de place, ne peuvent être admis en structure pour adultes handicapés.

Conditions d'admission

Cette prise en charge n'est possible que si l'orientation prévue concerne un établissement relevant de la compétence du Département.

Elle est fixée comme suit :

- si le jeune adulte est orienté vers une structure sous compétence exclusive du Conseil départemental (foyer de vie, accueil de jour, SAVS), le tarif journalier de l'établissement dans lequel il est maintenu est pris en charge intégralement par l'aide sociale du Département,
- si le jeune adulte est orienté vers un foyer d'accueil médicalisé (FAM) ou un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH), structures sous financement mixte, le tarif journalier est à la charge du Conseil départemental tout en étant diminué du forfait plafond afférent aux soins de l'année N-1 (fixé par arrêté interministériel) qui constitue la charge du soin relevant de l'assurance maladie,
- si le jeune adulte dispose d'une double orientation foyer d'hébergement / ESAT, l'assurance maladie prend en charge le prix externat de l'IME (ou semi-internat le cas échéant), et le Conseil départemental la différence entre le prix internat et le prix externat (ou semi-internat le cas échéant).

Pour tous les autres cas (ESAT, MAS par exemple), le tarif reste intégralement pris en charge par l'Assurance maladie.

Procédures

Les règles relatives au placement d'adultes seront appliquées notamment en ce qui concerne les procédures et le minimum de ressources laissé à disposition. Par ailleurs, les jeunes adultes relevant de « l'amendement Creton » doivent participer aux frais de fonctionnement de l'établissement dans lequel ils sont maintenus dans les mêmes conditions que celles prévues pour les établissements dans lesquels ils ont été orientés (forfait journalier hospitalier dans les MAS, participation aux frais de repas dans les ESAT), et à la condition d'être solvables, et

plus particulièrement de bénéficier des prestations sociales prévues pour les adultes handicapés (AAH en particulier).
Le paiement du forfait journalier à l'institut d'éducation sera déduit des ressources à reverser au Conseil départemental.

Intervenants

- Établissements habilités pour l'hébergement des personnes handicapées
- Mairies
- Centres communaux d'action sociale
- Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)
- Représentants légaux
- Direction personnes âgées personnes handicapées

Recours

Les décisions prises peuvent être contestées par le demandeur, son représentant légal ou le maire de sa commune de résidence :

- à titre gracieux, par **un recours administratif préalable obligatoire,** devant le Président du Conseil départemental dans un délai de 2 mois suivant la notification de la décision par lettre avec accusé de réception adressée à la direction personnes âgées personnes handicapées du Département,
- à titre contentieux, **en cas de rejet du recours administratif préalable obligatoire** (l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 2 mois vaut décision implicite de rejet), devant le tribunal administratif de Grenoble dans un délai de deux mois suivant la notification de la décision par lettre simple adressée au tribunal administratif de Grenoble.

Le recours administratif préalable obligatoire précède obligatoirement tout recours contentieux.

Fiche 1.2.2.5 - Prise en charge des frais des personnes en situation de handicap accueillies en EHPAD ou en SAJ pour personnes âgées

Références : code de l'action sociale et des familles : article L.344-5-1 relatif aux personnes handicapées hébergées en établissement pour personnes âgées.
Décret n°2001-388 du 4 mai 2001 modifiant les décrets n°99-316 du 26 avril 1999 relatif aux modalités de tarification et de financement des EHPAD.

Hébergement en EHPAD

- ## Prise en charge du prix de journée au titre de l'aide sociale

Le Département prend à sa charge pour les personnes en situation de handicap quel que soit leur âge, le prix de journée de l'établissement (tarif hébergement et ticket modérateur), déduction faite de la participation des résidants.

- ## Définition du prix de journée

¬ Pour les personnes âgées de moins de 60 ans

Le prix de journée est égal au total des charges nettes de dépenses liées à l'hébergement et à la dépendance, divisé par le nombre total de journées prévisionnelles.

¬ Pour les personnes âgées de plus de 60 ans

Le prix de journée à la charge du département est égal à :

- total des charges nettes de dépenses liées à l'hébergement, divisé par le nombre de journées prévisionnelles,
- le ticket modérateur pour les dépenses liées à la dépendance. L'évaluation du degré de perte d'autonomie est réalisée selon la même procédure qu'une personne âgée dépendante
- (cf fiche n°1-1-1-1 : APA en EHPAD et résidence autonomie).

Les personnes dont le domicile de secours est situé en Savoie, et hébergées dans des établissements pour personnes âgées hors Savoie, sont soumises aux conditions tarifaires prévues par le département d'accueil.

- ## Option entre APA, PCH et ACTP

- les personnes dont le domicile de secours est situé en Savoie et hébergées en EHPAD en Savoie et bénéficiant d'un forfait dépendance, optent de fait pour l'APA via la dotation globale attribuée à l'établissement,
- les personnes handicapées étant hébergées dans des établissements qui ne sont pas sous dotation globale APA, peuvent opter pour la PCH, l'ACTP, ou l'APA, selon la ou les prestations auxquelles elles peuvent ouvrir droit.

- **Minimum de ressources laissé à disposition**

Le minimum de ressources laissé aux personnes en situation de handicap accueillies en établissements pour personnes âgées est le même que si elles étaient accueillies en établissement pour personnes en situation de handicap :

- si la personne a déjà été accueillie en établissement et service médico-social pour personne en situation de handicap,
- ou si elle présente un taux d'invalidité au moins égale à un pourcentage fixé par décret.

SAJ pour personnes âgées

L'admission à l'aide sociale des personnes en situation de handicap accompagnées par un SAJ pour personne âgée (PA) est de droit dans les mêmes conditions qu'un accompagnement par un service pour personnes en situation de handicap (fiche 1-2-2- 3).
Aucun dossier n'est à constituer.
La participation des personnes en situation de handicap accompagnées par un SAJ pour PA est identique à celle prévue pour l'accompagnement en SAJ pour personnes en situation de handicap (cf fiche 1-2-2-3).

Annexes

Modèles de tableaux de présence

Tableau récapitulatif annuel à utiliser également pour le suivi trimestriel à transmettre en 1 exemplaire au pôle social du Département
Nom de l'établissement :

Tableau récapitulatif annuel (à envoyer avant le 31 janvier de l'année n+1)
Etablissements et services sous dotations globales et prix de journée

Nom - Prénom	Nombre de jours de présence **effective** dans l'établissement													Nombre de jours d'absence								Vérification
	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Octobre	Nov.	Déc.	Total	convenance personnelle (max 35 j soit 5 semaines de 7 jours) *; **	convenance personnelle (au-delà de 35 j)	Maladie hospitalisation (max 35 j ou dérogation) ***	Maladie hospitalisation (au-delà de 35 j ou dérogation)	10 jours fériés (pour tous les établissements)	WE hors fériés et hors WE convenance personnelle (pour FH)	Domicile de secours (73 ou autre)****	Notif. de prise en charge à l'aide sociale (O/N)	Le total doit être égal à 365 jours (sauf entrée en cours d'année).
													a	b	b'	c	c'	d	e			a+b+b'+c+c'+d
Exemple 1(FV)	27	28	31	30	0	15	15	31	28	31	30	22	288	35	2	40						365
Exemple 2 (FH)	26	28	25	29	25	20	27	2	26	31	26	23	288	35		12		6	24			365
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
																						0
Total	53	56	56	59	25	35	42	33	54	62	56	45	576	70	2	52	0	6	24	0	0	

Année :

* : Ces journées comprennent les vacances
** : En cas d'entrée ou de sortie en cours d'année, les absences ne sont pas recalculées au prorata
*** : En cas de dérogation, l'indiquer en commentaire
**** : en cas de modification en cours d'année, indiquer la date de changement.

Tableau récapitulatif annuel à utiliser également pour le suivi trimestriel à transmettre en un exemplaire au pôle social du Département

Hébergement temporaire :

Nom - Prénom	Nombre de jours de présence **effective** dans l'établissement														
	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Octobre	Nov.	Déc.	Total	Domicile de secours (73 ou autre)*	Notif. de prise en charge à l'aide sociale (O/N)
													a		
													0		
													0		

Accueil de jour :

Nom - Prénom	Nombre de jours de présence **effective** dans l'établissement													
	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Octobre	Nov.	Déc.	Total	Domicile de secours (73 ou autre)*
													a	
													0	
													0	

Stagiaires :

Nom - Prénom	Nombre de jours de présence **effective** dans l'établissement													
	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Octobre	Nov.	Déc.	Total	Domicile de secours (73 ou autre)*
													a	
													0	
													0	

Ressources et participations mensuelles des hébergés en foyer

NOMS	A.A.H.	A.L.	SALAIRES	AUTRES	TOTAL RESSOURCES hors AL	Mutuelles (maximum)	Responsalité civile + frais de tutelle le cas échéant (maximum)	RESSOURCES NETTES hors AL	MINIMUM LEGAL %	MINIMUM LEGAL montant	REVERSEMENT MAXIMUM hors AL	JOURS ABSENCES	DEDUCTION ABSENCES	REVERSEMENT REGLEMENTAIRE hors AL	LAISSE A DISPOSITION
	a		b	c	d=a+b+c	e	f	g=d-e-f		h	i=g-h	j	k=j*(i/30)	l=i-k	m=g-l
					0			0		0	0		0	0	0
					0			0		0	0		0	0	0
					0			0		0	0		0	0	0
					0			0		0	0		0	0	0
					0			0		0	0		0	0	0
					0			0		0	0		0	0	0
					0			0		0	0		0	0	0
					0			0		0	0		0	0	0
					0			0		0	0		0	0	0
					0			0		0	0		0	0	0
					0			0		0	0		0	0	0
					0			0		0	0		0	0	0
					0			0		0	0		0	0	0
					0			0		0	0		0	0	0
					0			0		0	0		0	0	0
					0			0		0	0		0	0	0
					0			0		0	0		0	0	0
TOTAL	0	0	0		0	0	0				0	0	0	0	

Enfance Jeunesse Famille

Préambule

Droit des familles et des mineurs dans leurs relations avec les services de l'aide sociale à l'enfance

Références : Chapitre III du Code de l'action sociale et des familles (CASF) intitulé : « Droits des familles dans leurs rapports avec les services de l'aide sociale à l'enfance ».
Articles L.223-1 à L.223-8 et articles R.223-1 à D.223-11-1

- ### Droit d'être accompagné par la personne de son choix

Article L.223-1 alinéas 2 et 3 du CASF
Toute personne qui demande une prestation de l'aide sociale à l'enfance peut être accompagnée, dans ses démarches auprès du service de l'aide sociale à l'enfance, par la personne de son choix, représentant ou non une association.
Néanmoins, le service a la possibilité de proposer également un entretien individuel dans l'intérêt du demandeur.

- ### Droit des mineurs

Articles L223-1-1, L.223-1-3 et D.223-11-1, L.223-4 et R.223-9, L223-5 du CASF
Le service examine avec le mineur toute décision le concernant et recueille son avis.
Le mineur peut désigner une personne de confiance majeure, qui peut être un parent ou toute autre personne de son choix. Le mineur procède, par écrit ou oralement, à la désignation de la personne de confiance, qu'il choisit librement en concertation avec son éducateur référent.
Si le mineur le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches, notamment en vue de préparer son autonomie, et assiste à l'entretien organisé au plus tard un an avant sa majorité, pour faire un bilan de son parcours, l'informer de ses droits, envisager avec lui son accompagnement vers l'autonomie.
Il est établi, pour chaque mineur bénéficiant d'une prestation d'aide sociale à l'enfance, hors aides financières, ou d'une mesure de protection judiciaire, un document unique intitulé " projet pour l'enfant ". Dans une approche pluridisciplinaire, ce document détermine la nature et les objectifs des interventions menées en direction du mineur, de ses parents et de son environnement, leur délai de mise en oeuvre, leur durée, le rôle du ou des parents et, le cas échéant, des tiers intervenant auprès du mineur ; il mentionne, en outre, l'identité du référent du mineur et, le cas échéant, celle de la personne de confiance désignée par le mineur. Le mineur est associé à l'établissement du projet pour l'enfant, selon des modalités adaptées à son âge et à sa maturité. Le projet pour l'enfant est remis au mineur et à ses représentants légaux.
Le service de l'aide sociale à l'enfance élabore au moins une fois par an, ou tous les six mois pour les enfants âgés de moins de trois ans, un rapport, établi après une évaluation pluridisciplinaire, sur la situation de tout enfant accueilli ou faisant l'objet d'une mesure éducative. Ce rapport porte sur la santé physique et psychique de l'enfant, son développement, sa scolarité, sa vie sociale et ses relations avec sa famille et les tiers intervenant dans sa vie. Il permet de vérifier la bonne mise en oeuvre du projet pour l'enfant et l'adéquation de ce projet aux besoins de l'enfant ainsi que, le cas échéant, l'accomplissement des objectifs fixés par la décision de justice.
Sans préjudice des dispositions relatives à la procédure d'assistance éducative, le contenu et les conclusions de ce rapport sont préalablement portés à la connaissance du père, de la

mère, de toute autre personne exerçant l'autorité parentale, du tuteur et du mineur, en fonction de son âge et de sa maturité.

- **Droit à l'information et demande de prestation**

Articles L.223-1, 223-4 et R.223-1 du CASF
Toute personne qui demande une prestation de l'aide sociale à l'enfance ou qui en bénéficie est informée par les services chargés de la protection de l'enfance des conditions d'attribution et des conséquences de cette prestation sur les droits et obligations de l'enfant et de son représentant légal.
Cette information porte sur :
1° Les aides de toute natures prévues pour assurer la protection de la famille et de l'enfance avec l'indication des organismes qui les dispensent, ainsi que les conséquences, au regard des règles d'octroi de ces aides, de l'attribution des prestations du service de l'aide sociale à l'enfance.
2° Les droits et devoirs afférents à l'autorité parentale, ainsi que les conséquences, au regard des modalités d'exercice de cette autorité, de l'attribution des prestations du service de l'aide sociale à l'enfance.
3° Le droit d'accès aux dossiers et documents administratifs.
4° Les dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 223-1 : « Elle peut être accompagnée de la personne de son choix, représentant ou non une association, dans ses démarches auprès du service. Néanmoins, celui-ci a la possibilité de proposer également un entretien individuel dans l'intérêt du demandeur » et de l'article L. 223-4 : « Le service examine avec le mineur toute décision le concernant et recueille son avis ».
5° Les nom et qualité de la personne habilitée à prendre la décision.

- **Motivation des décisions prises par le service de l'aide sociale à l'enfance**

Articles L.222-1, R.223-2 CASF
Sans préjudice des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire, les prestations d'aide sociale à l'enfance mentionnées dans le présent chapitre du règlement départemental d'aide sociale sont accordées par décision du President du Conseil départemental du département où la demande est présentée.
Les décisions d'attribution, de refus d'attribution, de modification de la nature ou des modalités d'attribution d'une prestation doivent être motivées.
Leur notification doit mentionner les délais et modalités de mise en oeuvre des voies de recours.

- **Dispositions relatives à l'attribution d'une prestation en espèces**

Article R.223-3 CASF
Toute décision d'attribution d'une prestation en espèces mentionne :
1° La durée de la mesure, son montant et sa périodicité ;
2° Les nom et qualité des personnes chargées du suivi de la mesure et les conditions dans lesquelles elles l'exercent ;
3° Les conditions de révision de la mesure.

▪ Droits liés à l'exercice de l'autorité parentale au cours du placement d'un mineur

¬ Dans le cadre de l'accueil provisoire

Articles L.223-2 alinéas 1 et 2, R.223-5, R.223-6 du CASF

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

Le contrat d'accueil provisoire recueille l'accord des parents ou du représentant légal et mentionne :

1° Le mode de placement et, selon le cas, les nom et adresse de l'assistant maternel, ou l'indication de l'établissement, ainsi que le nom du responsable de cet établissement ;

2° La durée du placement ;

3° Les modalités suivant lesquelles est assuré le maintien des liens entre l'enfant et ses parents, et notamment les conditions dans lesquelles ils exerceront leurs droits de visite et d'hébergement, compte tenu, selon le mode de placement, des conditions normales de la vie familiale ou du règlement intérieur de l'établissement ;

4° L'identité des personnes qu'ils autorisent à entretenir des relations avec l'enfant et les conditions d'exercice de celles-ci ;

5° Les conditions de la participation financière des parents ou du représentant légal à la prise en charge de l'enfant ;

6° Les nom et qualité des personnes chargées d'assurer le suivi du placement et les conditions dans lesquelles elles l'exercent ;

7° Les conditions de révision de la mesure.

Après avoir donné leur accord pour le placement d'un enfant, les parents ou le représentant légal reçoivent un document qui leur indique :

- que le service de l'aide sociale à l'enfance ne pourra pas assurer la garde de l'enfant au-delà de la date fixée par la décision de placement,
- que les parents sont tenus d'accueillir à nouveau leur enfant à cette date, à moins qu'ils ne demandent le renouvellement du placement,
- que le service est tenu de saisir les autorités judiciaires si les conditions fixées au 2° ne sont pas remplies, le contenu des diverses décisions que les autorités judiciaires pourront prendre pour déterminer la situation de l'enfant.

Toutefois, en cas d'urgence et lorsque les représentants légaux ou le représentant légal sont dans l'impossibilité de donner leur accord, l'enfant est recueilli provisoirement par le service qui en avise immédiatement le Procureur de la République.

Si, à l'issue d'un délai de cinq jours, l'enfant n'a pu être remis à sa famille ou si le représentant légal n'a pas donné son accord à l'admission de l'enfant dans le service, ce dernier saisit l'autorité judiciaire.

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

¬ Dans le cadre d'un placement judiciaire

Article 375-7 du code civil

Les père et mère de l'enfant bénéficiant d'une mesure d'assistance éducative continuent à exercer tous les attributs de l'autorité parentale qui ne sont pas inconciliables avec cette mesure. Ils ne peuvent, pendant la durée de cette mesure, émanciper l'enfant sans autorisation du juge des enfants.

Sans préjudice de l'article 373-4 et des dispositions particulières autorisant un tiers à accomplir un acte non usuel sans l'accord des détenteurs de l'autorité parentale, le juge des enfants peut exceptionnellement, dans tous les cas où l'intérêt de l'enfant le justifie, autoriser la personne, le service ou l'établissement à qui est confié l'enfant à exercer un ou plusieurs actes déterminés relevant de l'autorité parentale en cas de refus abusif ou injustifié ou en cas de négligence des détenteurs de l'autorité parentale ou lorsque ceux-ci sont poursuivis ou condamnés, même non définitivement, pour des crimes ou délits commis sur la personne de l'enfant, à charge pour le demandeur de rapporter la preuve de la nécessité de cette mesure.

Le lieu d'accueil de l'enfant doit être recherché dans l'intérêt de celui-ci et afin de faciliter l'exercice du droit de visite et d'hébergement par le ou les parents et le maintien de ses liens avec ses frères et soeurs. L'enfant est accueilli avec ses frères et soeurs en application de l'article 371-5, sauf si son intérêt commande une autre solution.

S'il a été nécessaire de confier l'enfant à une personne ou un établissement, ses parents conservent un droit de correspondance ainsi qu'un droit de visite et d'hébergement. Le juge en fixe les modalités et peut, si l'intérêt de l'enfant l'exige, décider que l'exercice de ces droits, ou de l'un d'eux, est provisoirement suspendu. Il peut également, par décision spécialement motivée, imposer que le droit de visite du ou des parents ne peut être exercé qu'en présence d'un tiers qu'il désigne lorsque l'enfant est confié à une personne ou qui est désigné par l'établissement ou le service à qui l'enfant est confié. Lorsque le juge des enfants ordonne que le droit de visite du ou des parents de l'enfant confié dans le cas prévu au 2° de l'article 375-3 s'exerce en présence d'un tiers, il peut charger le service de l'aide sociale à l'enfance ou le service chargé de la mesure mentionnée à l'article 375-2 d'accompagner l'exercice de ce droit de visite. Les modalités d'organisation de la visite en présence d'un tiers sont précisées par décret en Conseil d'Etat.

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

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

Lorsqu'il fait application de l'article 1183 du code de procédure civile, des articles 375-2,375-3 ou 375-5 du présent code, le juge peut également ordonner l'interdiction de sortie du territoire de l'enfant. La décision fixe la durée de cette interdiction qui ne saurait excéder deux ans. Cette interdiction de sortie du territoire est inscrite au fichier des personnes recherchées par le procureur de la République.

Actions pour le maintien à domicile : les aides à domicile

Fiche 2.1.1 - Intervention d'un(e) technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale (TISF) ou d'un(e) auxiliaire de vie sociale (AVS) ou d'un(e) conseiller(e) en économie sociale et familiale (CESF)

Références : code de l'action sociale et des familles : articles L.221-1, L.222-2, L.222.3, L223-5 alinéa 1, R.222-1, R.222-2 et R.222-3

Nature des prestations

Aide à domicile dans l'accomplissement des tâches de la vie quotidienne et la gestion budgétaire, soit en secondant les bénéficiaires, soit en les suppléant en assurant un soutien matériel et éducatif.
Cette intervention est faite dans un objectif de prévention et de protection et prévoit un soutien à la fonction parentale.

Bénéficiaires

Les bénéficiaires peuvent être :

- Les familles en difficulté en charge d'enfant(s) ou d'adolescent(s) lorsque leur santé, leur sécurité, leur entretien ou leur éducation l'exigent ;
- Les femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières, lorsque leur santé ou celle de l'enfant l'exige ;
- Les mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de vingt et un ans, confrontés à des difficultés sociales, pour les aides ménagères assurées par les auxiliaires de vie sociale et pour l'accompagnement en économie sociale et familiale.

Conditions d'attribution

Cette aide est complémentaire aux dispositifs de droit commun financés par la Caisse d'allocations familiales (TISF) et par l'Etat (point conseil budget).
Elle est plus particulièrement réservée aux familles et femmes enceintes ayant d'importantes difficultés à assumer leur rôle de parent ou futur parent et à s'insérer dans l'environnement social, ainsi qu'aux jeunes majeurs dont l'isolement et la précarité fragilisent l'accès à l'autonomie, notamment en fin de parcours d'aide sociale à l'enfance.
En fonction des ressources de la famille, une participation financière pourra être demandée sur la base du barème de la Caisse d'allocations familiales.

Procédures

L'aide est accordée suite à la demande du père, de la mère ou de celui qui a la charge effective de l'enfant, du mineur émancipé ou du jeune majeur.
Le demandeur s'adresse au service social dont il relève ou à une association autorisée.
Cette intervention peut également être proposée au bénéficiaire par un service social, lorsqu'il identifie des difficultés.
Le travailleur social instruit la demande, réunit les pièces justificatives, donne son avis sur l'opportunité, l'objectif de l'aide, les modalités et la participation financière de la famille.
La décision est prise, par délégation du Président du Conseil départemental, par le directeur de la maison sociale du Département.

La mesure est prononcée pour une durée de six mois, renouvelable après évaluation de la situation et signature d'une nouvelle prise en charge. Le nombre d'heures maximum sur la durée de la prise en charge est de 200 heures pour l'intervention sociale et familiale. A titre dérogatoire, ce nombre d'heures peut être augmenté de 20% si la santé, la sécurité, l'entretien ou l'éducation de l'enfant l'exige, notamment pour les jeunes enfants.
Il peut être mis fin à la mesure à tout moment par l'une ou l'autre des parties.

- **Modalités d'intervention**

La mesure est exercée par des TISF, des AVS ou des CESF diplômé(e)s, salarié(e)s par une association autorisée par le Département pour ces interventions.
Les interventions sont réalisées sur les bases de référentiels annexés aux contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens signés entre le Département et les associations autorisées.

- **Intervenants**

Les intervenants peuvent être les services sociaux du Conseil départemental ou les associations autorisées.

Fiche 2.1.2 - Action éducative à domicile (AED)

Références : code de l'action sociale et des familles : articles L.221-1, L.222-2, L.222-3, L223-5 alinéa 1, R.221-2, R.221-3 et R.223.2

- **Nature des prestations**

Action de soutien social et éducatif au(x) mineur(s) et à sa (leur) famille et aux jeunes majeurs, au titre de la prévention et de la protection, apportée par une équipe éducative de la maison sociale sur laquelle les familles sont domiciliées ou par une association autorisée.
L'intensité du soutien est adaptée aux difficultés. Des solutions d'hébergement d'urgence ou de répit peuvent être proposées dans les situations de fortes tensions familiales.

- **Bénéficiaires**

Les bénéficiaires peuvent être :

- Les familles en difficulté en charge d'enfant(s) ou d'adolescent(s) lorsque leur santé, leur sécurité, leur entretien ou leur éducation l'exigent ;
- Les femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières, lorsque leur santé ou celle de l'enfant l'exige ;
- Les mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de vingt et un ans, confrontés à des difficultés sociales.

- **Conditions d'attribution**

Cette aide est réservée aux familles et femmes enceintes ayant d'importantes difficultés à assumer leur rôle de parent ou futur parent et à s'insérer dans l'environnement social, ainsi qu'aux jeunes majeurs dont l'isolement et la précarité fragilisent l'accès à l'autonomie, notamment en fin de parcours d'aide sociale à l'enfance.

- **Procédures**

Les personnes ayant la charge effective de l'enfant, les mineurs émancipés ou les majeurs de moins de 21 ans adressent une demande au Président du Conseil départemental, par l'intermédiaire du service social départemental.
La demande est examinée lors d'une réunion d'évaluation de la situation familiale ou lors de l'entretien de préparation à l'autonomie du jeune.
L'action éducative à domicile est mise en œuvre à la demande ou avec l'accord écrit des parents, du tuteur, du détenteur de l'autorité parentale du mineur ou du jeune émancipé ou majeur.
Les mesures d'action éducative à domicile sont décidées, par délégation du Président du Conseil départemental, par la maison sociale du Département au vu d'un rapport du service social. Elles sont prononcées pour une durée de six mois, renouvelables après bilan de la situation. Elles n'excèdent pas dix-huit mois sauf motifs particuliers.
Elles sont exercées par des travailleurs sociaux de la maison sociale du Département ou par des associations autorisées sur la base de référentiels.
Il peut être mis fin à la mesure à tout moment par l'une ou l'autre des parties.

- **Intervenants**

  Les intervenants dépendent des services du Conseil départemental (chef de service enfance jeunesse famille, travailleurs sociaux, psychologues), ou d'associations autorisées.

Fiche 2.1.3 - Bilan éducatif préventif (BEP)

Références : code de l'action sociale et des familles : articles L.221-1, L.222-2, L.222-4, R.223-2 et R.223-3.
Délibération(s) du Conseil départemental relative(s) au budget de l'année en cours.
Délibération du Conseil départemental approuvant le règlement départemental d'aide sociale.

- **Nature des prestations**

Action de soutien social et éducatif au(x) mineur(s) et à sa (leur) famille, au titre de la prévention, apportée par une équipe éducative de la maison sociale sur laquelle les familles sont domiciliées.

- **Bénéficiaires**

Les familles rencontrant des difficultés sociales, éducatives et/ou relationnelles, dans la famille.
Les mineurs émancipés ou majeurs de moins de 21 ans pour lesquels un temps d'évaluation est nécessaire afin d'identifier les difficultés et de proposer un plan d'action.

- **Conditions d'attributions**

Evaluation par un travailleur social identifiant des difficultés sociales, éducatives et/ou relationnelles, dans la famille. Adhésion de la famille à la mesure.

- **Procédure**

Les personnes ayant la charge effective de l'enfant, les mineurs émancipés ou les majeurs de moins de 21 ans adressent une demande au Président du Conseil départemental, par l'intermédiaire du service social départemental.
La demande est examinée lors d'une réunion d'évaluation de la situation familiale.
Le bilan éducatif préventif est mis en œuvre à la demande ou avec l'accord écrit des parents, du tuteur ou du détenteur de l'autorité parentale du mineur.
Les bilans éducatifs préventifs sont décidés, par délégation du Président du Conseil départemental, par le Directeur de la maison sociale au vu d'un rapport du service social.
Ils sont prononcés pour une durée de six mois, renouvelable après bilan de la situation. La mesure n'excède pas dix-huit mois sauf motifs particuliers.
Ils sont exercés par des travailleurs sociaux de la maison social du Département sur la base d'un référentiel d'action éducative préventive.
Il peut être mis fin à la mesure à tout moment par l'une ou l'autre des parties.

- **Intervenants**

  - Services du Conseil départemental : coordonnateur enfance jeunesse famille, travailleurs sociaux, psychologues.

Fiche 2.1.4 - Aides financières de l'aide sociale à l'enfance

Les allocations mensuelles
Les allocations mensuelles spécifiques vacances
L'aide d'urgence sous forme de chèques d'accompagnement personnalisé

Dispositions communes

Références :
Code de l'action sociale et des familles : articles L. 134-2, L.221-1, L.222-2, L 222-3, L.222-4, R.223-2 et R.223-3, L245-1
Code générale des collectivités territoriales : article L.1611-6
Délibération(s) du Conseil départemental relative(s) au budget de l'année en cours,
Ces aides financières peuvent être sollicitées pour répondre à des difficultés d'ordre personnel.

▪ Bénéficiaires

Ces aides sont accordées :

- A la mère, au père ou, à défaut, à la personne qui assume la **charge effective de l'enfant mineur**, lorsque la santé de celui-ci, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exigent et lorsque le demandeur ne dispose pas de ressources suffisantes ;
- Aux femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières, lorsque leur santé ou celle de l'enfant l'exige ;
- Aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de vingt et un ans, confrontés à des difficultés sociales et ne bénéficiant pas d'un soutien familial suffisant, **lorsqu'ils ne font pas l'objet d'une obligation de quitter le territoire français, et qu'ils ne sont pas déjà pris en charge par le Département au titre d'un accueil provisoire.**

Au moment de l'attribution de l'aide, le demandeur doit résider dans le département de la Savoie sans condition de durée. La prévention et la protection de l'enfance priment sur les critères de situation régulière.
Pour les jeunes majeurs âgés de 18 à 21 ans rencontrant des difficultés d'insertion professionnelle, le Fonds d'aide aux jeunes (FAJ) est à privilégier.

▪ Principe de Subsidiarité

La demande de secours n'est instruite que s'il est établi que toutes les autres formes d'aides (échéancier, demande de remise de dette, renégociation de crédit, etc.) et de ressources financières (droits sociaux liés à l'emploi, vieillesse, maladie, logement, santé, etc ou autre dispositif de droit commun) ont été préalablement sollicitées, y compris la mise en œuvre des obligations alimentaires.
Les aides financières ne peuvent être attribuées si l'insuffisance des ressources familiales a pour origine un choix délibéré du demandeur :

- de ne pas rechercher d'activité rémunératrice,
- de perdre le bénéfice d'un revenu (ex : non demande de prestation ou renoncer à une prestation avec récupération…),
- d'employer ses ressources à des fins étrangères aux besoins élémentaires de la famille

- en cas de fraude avérée.

Une sanction dans le cadre du RSA rend inéligible, pendant la période couverte par la sanction, aux aides financières hormis l'aide d'urgence sous forme de CAP (chèque emploi personnalisé) qui peut être exceptionnellement sollicitée pour les besoins des enfants au titre de la prévention/protection de l'enfance, dans la limite de 120 €.

Les soutiens financiers au titre de l'aide sociale départementale ne peuvent être accordées pour le règlement de frais d'amende, mise en fourrière de véhicule.

Les aides financières peuvent être mobilisées lorsqu'aucun autre dispositif ne peut répondre à la situation du demandeur.

▪ Dispositions financières

Ces aides sont incessibles et insaisissables.
Elles sont directement versées au demandeur, au mandataire judiciaire en cas de mesure de protection judiciaire des majeurs ou au délégué aux prestations familiales en cas de mesure judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial (MJAGBF).
De même, dans le cas de règlement d'une facture, si le demandeur le souhaite, l'aide peut être versée directement au prestataire (ex : paiement direct de la cantine, ...).
Le versement direct d'une allocation mensuelle vers une régie d'eau, mutuelle, assurance, électricité, gaz est exclu.

▪ Composition du dossier

Le dossier de demande d'allocation mensuelle est constitué :
Pièces obligatoires :

- d'un justificatif d'état civil,
- d'un justificatif de domicile
- d'un RIB (en cas de première demande ou de toute modification de la situation familiale) sauf en cas de paiement par chèque d'accompagnement personnalisé,
- d'un justificatif de la dépense pour laquelle la demande est engagée (sauf pour le minimum alimentaire),
- de l'évaluation sociale signée par le travailleur social,
- d'une déclaration de grossesse pour les femmes enceintes (sauf AM vacances).

Pièces recommandées :

- des justificatifs de ressources, de charges (bulletins de salaires, attestations CAF, etc.)
- des justificatifs des crédits tels que présentés obligatoirement au travailleur social pour le calcul du « reste à vivre» (cf. « calcul du reste à vivre » en annexe)

Tout dossier incomplet fera l'objet d'une demande complémentaire de pièces.
Le travailleur social est garant de la cohérence du budget et de son actualisation.

▪ Décision du Président du Conseil départemental

La notification de la décision d'attribution ou de refus intervient dans le délai maximum de deux mois à partir du moment où toutes les pièces justificatives réclamées au demandeur ont été fournies.

Contrôle

Le Département peut contrôler que la mise en œuvre de l'aide est conforme à l'objet pour lequel elle a été attribuée. Ce contrôle peut être réalisé sur demande de transmission de pièces justificatives de l'utilisation des sommes versées.
En cas de constat d'utilisation à d'autres fins que celles désignées dans la demande d'aide, une demande de remboursement de l'aide peut être générée partiellement ou en totalité.

Voies de recours

L'administré peut exercer ces voies de recours :

- **Le recours administratif préalable obligatoire (RAPO)** : les recours formés contre les décisions relatives à l'aide sociale légale sont obligatoirement précédés d'un recours administratif devant le Président du Conseil départemental (*article L134-2 du CASF*). Ce recours est formé par écrit devant le Président du Conseil départemental, de préférence par courrier avec accusé de réception. Celui-ci dispose de deux mois pour y répondre à compter de la date de réception du recours. Si cette nouvelle réponse ne satisfait pas le demandeur, celui-ci peut porter sa requête devant la juridiction compétente.
- Lorsque l'autorité administrative ne répond pas au recours administratif préalable dans les deux mois qui lui sont impartis, une décision implicite de rejet de la demande naît à l'expiration de ce délai. Le demandeur dispose alors à nouveau de deux mois pour porter sa demande devant la juridiction compétente. Le recours est alors formé contre la décision prise sur le RAPO et non contre la décision initiale.
- Dans ces cas, l'exercice d'un recours administratif préalable obligatoire devient une condition de recevabilité du recours porté devant la juridiction. Cela signifie que le recours déposé au tribunal sera rejeté sans examen de la demande, s'il ressort qu'aucun recours administratif préalable n'a été exercé. Le recours administratif préalable formé dans les délais, a un effet interruptif du délai de recours contentieux. Ainsi, un nouveau délai de deux mois pour saisir le juge recommence à courir à partir du moment où le recours administratif préalable a été rejeté de manière expresse ou implicite par l'administration.

- Le recours **contentieux** s'effectue devant le Tribunal administratif de Grenoble – 2 place de Verdun – 38000 GRENOBLE dans un délai de deux mois après réception de la décision du recours administratif préalable obligatoire ou du rejet implicite. La demande de recours peut être effectuée soit sur place, soit par courrier avec accusé réception, soit par télérecours sur le site « www.telerecours.fr ».

Les allocations mensuelles

Nature des prestations

L'allocation mensuelle est une prestation d'aide à domicile au titre de l'aide sociale à l'enfance. C'est un moyen de prévenir les déséquilibres financiers familiaux pouvant avoir des conséquences sur la santé des enfants, leur sécurité, leur entretien ou leur éducation.
Concrètement, l'aide financière est destinée à couvrir des besoins de subsistance, des achats et prestations liés à la scolarité, au transport, aux moyens de garde, loisirs, soins, autres, dans l'intérêt de l'enfant.
Les allocations mensuelles peuvent être mobilisées, après sollicitation des fonds scolaires, pour financer les départs en voyages scolaires.
Les allocations mensuelles peuvent être accordées pour répondre à un besoin très ponctuel et/ ou au regard d'un projet global élaboré par le travailleur social avec la famille.
Les allocations mensuelles sont des aides « extra-légales » et non automatiques. Elles sont donc soumises au pouvoir d'appréciation du Président du Conseil départemental (ou de ses délégataires) en fonction de la situation du demandeur et des dispositions prévues au RDAS approuvé par le Conseil départemental.

Fréquence, montant et forme des aides

¬ Montant de l'aide

Le montant maximal de l'allocation mensuelle est de **460 € par enfant**. En cas de frais de garde, le montant est de maximum **700 € par enfant.** Ces montants sont indiqués sous réserve du budget voté par le Département.

¬ Renouvellement

L'allocation mensuelle est une aide éventuellement renouvelable. Elle peut être prononcée sur une durée de plusieurs mois en fonction de la situation de précarité du demandeur. Le dossier de l'intéressé doit être réexaminé à chaque nouvelle demande, ce qui nécessite une évaluation sociale.
Le nombre d'aides accordées est limité à quatre aides (soit 4 mois maximum aidés) par année civile et par famille.
Des dérogations peuvent être accordées dans le cadre de la protection de l'enfance, après réalisation d'une nouvelle évaluation de la situation conformément à la réglementation en vigueur, pour un projet à court terme (durée maximale d'un an) ou en cas de prolongation du risque pour l'enfant ou le jeune majeur.

¬ Cumul des aides

Les familles ne peuvent pas bénéficier de deux allocations mensuelles sur le même mois civil.
Le même mois, une même allocation mensuelle demandée lors d'un unique rendez-vous avec le travailleur social, peut être versée à deux tiers différents (une partie versée au tiers X et une partie versée au tiers Y).
Exceptionnellement, dans le cadre d'un plan d'action visant un retour à l'autonomie de la famille, le cumul des différentes aides ou dispositifs (AM, secours d'urgence, A2I, FSL) est autorisé sur le même mois.

Ainsi, si un secours d'urgence sous forme de CAP et une allocation mensuelle sont sollicitées le même mois civil, le montant de l'allocation mensuelle doit tenir compte de l'aide d'urgence initialement accordée.

- **Décision du Président du Conseil Départemental**

  La notification de la décision d'attribution ou de refus intervient dans le délai maximum de deux mois à partir du moment où toutes les pièces justificatives réclamées au demandeur ont été fournies.

  ¬ Versement de l'aide

  L'allocation mensuelle est accordée par virement bancaire.

Les allocations mensuelles spécifiques vacances

Nature des prestations

L'allocation mensuelle est une prestation d'aide à domicile au titre de l'aide sociale à l'enfance. L'allocation mensuelle vacances a pour objectif d'aider les familles à la résolution des difficultés avec leurs enfants en leur permettant de financer des séjours de vacances.

Durée du séjour

La durée du séjour est limitée à 15 jours par année civile pour les colonies de vacances et les gîtes, qui sont plus coûteux.

Séjour d'enfants en situation de handicap

Les bénéficiaires de la PCH (Prestation de Compensation du Handicap) peuvent bénéficier d'une aide exceptionnelle destinée à compenser les charges liées aux surcoûts pour des séjours de vacances adaptées.
La demande est à adresser par les parents à la MDPH (à l'aide du « Formulaire de demande auprès de la MDPH » - rubrique F – case : charges spécifiques/exceptionnelles).
Montant attribuable : enveloppe financière de 1 800 € pour toute période de 3 ans (montant de l'aide maximum : 75% du surcoût sur justificatif de l'organisme de vacances).
Pour plus d'informations, s'adresser à la MDPH.

Fréquence, montant et forme de l'aide

¬ Montant de l'aide

Le prix de séjour ne peut excéder un forfait de 85 € par jour (dans la limite de 460 € annuel).
L'aide est accordée une fois déduite la participation de la famille, les prestations familiales d'aide aux vacances (ex : VACAF), les subventions éventuelles accordées par la mairie ou l'employeur (CE).
Le montant maximum de l'allocation mensuelle vacances est fixé à 460 € annuel et est versée:

- en une fois pour les colonies de vacances,
- en 4 fois pour les accueils de loisirs

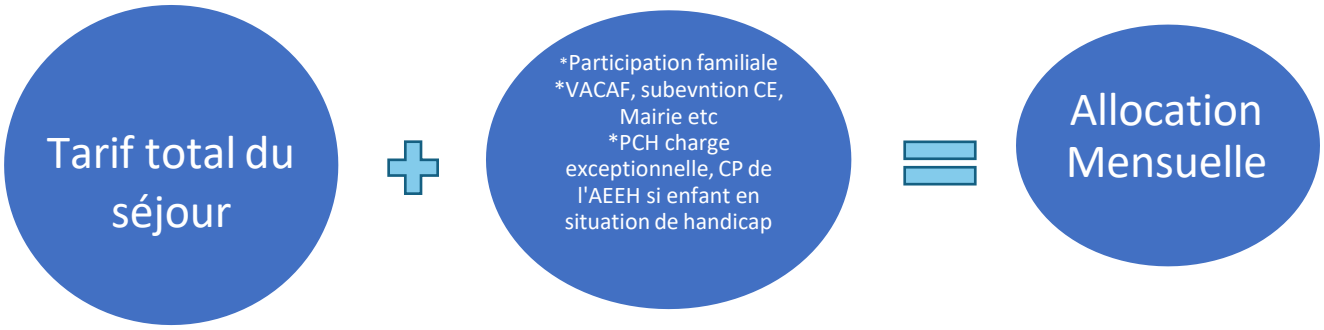
Participation familiale

Le projet de séjour vacances est soumis à une participation minimale journalière des parents. Cette participation est basée sur le type de séjour, sa durée et sur le « reste à vivre » qui ne doit pas être supérieur à 250 € (sans tenir compte des crédits contractés par le bénéficiaire).
Pour le calcul de la participation familiale, il faut prendre en compte le reste à vivre (R à V) et appliquer la règle suivante :

Accueil	Coût réel par jour	Type	Nombre de jours	Calcul de la participation minimale des parents
Temps complet		Colonies / gites	X jours	(R à V / 30) x Nombre de jours =
En journée		CLSH	X jours	(R à V / 60) x Nombre de jours =
En journée		CLSH sans repas	X jours	(R à V / 90) x Nombre de jours =

Si la famille rencontre de graves difficultés financières, une participation minimale est demandée.
Elle est de 4 € par jour en colonie et gîte, 2 € par jour en centre aéré et 1 € par jour en centre aéré sans repas.
Une dérogation à ce calcul est possible dans un contexte de contractualisation avec la famille sur des objectifs éducatifs concrets.

- **Calcul du montant de l'aide :**



- **Renouvellement**

Dans la limite du montant maximum, l'allocation mensuelle vacances peut être accordée :

- 1 fois par an pour les colonies de vacances,
- 4 fois par an pour les accueils de loisirs

Une allocation mensuelle vacances ne peut être demandée et accordée qu'au cours d'un seul mois civil ou d'une même période de vacances scolaires.

- **Versement de l'aide**

L'allocation mensuelle vacances est accordée par virement bancaire sous la forme d'une aide non remboursable.

- **Procédure**

Les modalités d'examen et de constitution des dossiers sont les mêmes que les allocations mensuelles.

Aide d'urgence sous forme de chèques d'accompagnement personnalisé (CAP)

- **Nature des prestations**

Cette aide est destinée à répondre de façon rapide aux situations d'insuffisance alimentaire et d'hygiène pour tout type de ménage avec enfant en situation de détresse.
Cette aide doit venir en complément des réseaux de distribution d'aide alimentaire notamment sur le secteur où ce réseau apparaît insuffisant pour répondre aux besoins.

- **Fréquence, montant et forme de l'aide**

¬ Montant de l'aide

Le montant de l'aide d'urgence ne peut pas dépasser 120 € par aide dans la limite de 540 € annuel.

¬ Renouvellement

L'aide d'urgence peut être renouvelée mais elle doit rester une mesure d'intervention exceptionnelle. Il ne peut être attribué plus de 5 aides par année civile et par famille.
Des dérogations exceptionnelles et motivées peuvent être accordées dans le cadre de la protection de l'enfance, après réalisation d'une nouvelle évaluation précise de la situation, conformément à la réglementation en vigueur, en cas de prolongation du risque pour l'enfant ou le jeune majeur. Cela devra s'accompagner d'une contractualisation de l'accompagnement social à mettre en place.

¬ Versement de l'aide

L'aide d'urgence est accordée sous la forme de chéquier d'accompagnement personnalisé. Le chéquier est adressé directement au demandeur.
L'envoi postal des carnets de chèques d'accompagnement personnalisé vaut distribution.

Fiche 2.1.5 - Prévention de l'inadaptation sociale de l'enfance et de la jeunesse : prévention spécialisée

Références : code de l'action sociale et des familles : articles L.221-1 et L.121.2.
Délibération du Conseil général du 2 février 2006 et charte départementale de prévention spécialisée (septembre 2005).

- **Nature des prestations**

La prévention spécialisée est une forme d'action sociale qui vise à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles.
Elle se définit comme une action socio-éducative.
Elle se caractérise par le fait que les professionnels (majoritairement des éducateurs spécialisés) vont à la rencontre des jeunes dans leur milieu de vie, sur leur territoire (sortie des collèges, lieux de rassemblement…).
Elle recherche également la mobilisation de tous les acteurs concernés pour viser prioritairement l'insertion sociale et professionnelle de ces jeunes.

- **Bénéficiaires**

Les jeunes de dix à vingt et un an en risque de marginalisation et d'exclusion, confrontés à des problèmes de rupture sociale et/ou familiale, en échec scolaire ou exclus du monde du travail.

- **Conditions d'attribution**

Les interventions de prévention spécialisée sont réalisées par un service autorisé par le Président du Conseil départemental, sur l'ensemble du territoire départemental, après définition des priorités.
Ces interventions se caractérisent par :

- l'absence de mandat nominatif administratif ou judiciaire,
- la libre adhésion des personnes,
- l'anonymat.

- **Procédure**

Le Président du Conseil départemental autorise les enveloppes budgétaires attribuées au service qui met en œuvre des actions de prévention spécialisée.
Un rapport annuel d'activités est établi par le service de prévention spécialisée et adressé au Président du Conseil départemental.

Accueil des mineurs, jeunes majeurs et mères isolées

Fiche 2.2.1 - Accueil provisoire

Références : code de l'action sociale et des familles : articles L.221-1, L.222-5, L.228-1 et 228.2

- **Nature des prestations**

Prise en charge physique des mineurs, au titre de l'aide sociale à l'enfance.

- **Bénéficiaires**

Les mineurs confiés par leurs parents à l'aide sociale à l'enfance à la suite de difficultés momentanées et qui ne peuvent provisoirement être maintenus dans leur milieu de vie habituel.
En cas d'urgence, les mineurs dont les parents sont dans l'impossibilité de donner leur accord sont recueillis par l'ASE qui saisit l'autorité judiciaire à l'issue d'un délai de 5 jours si les représentants légaux n'ont pas été joints.

- **Conditions d'attribution**

L'accueil provisoire est exclusif de tout danger avéré et immédiat qui rendrait obligatoire la saisine de l'autorité judiciaire.
L'accueil s'effectue à la demande et avec l'accord écrit des représentants légaux ou du représentant légal du mineur.
L'accueil intervient lorsque le ou les mineurs ne peuvent être maintenus provisoirement dans leur milieu de vie habituel, suite à des problèmes relationnels, éducatifs ou exceptionnellement suite à une indisponibilité temporaire des parents liée à l'absence de solidarité familiale ou de voisinage ou à l'impossibilité de recourir à une assistante familiale à titre privé.

- **Procédures**

Si les deux parents exercent l'autorité parentale, il faut l'accord des deux parents. Si un seul parent a l'autorité parentale, son accord suffit mais l'autre doit être informé en vertu de son droit général de surveillance.
La demande d'accueil provisoire fait suite à une évaluation pluridisciplinaire pluri-institutionnelle de la situation familiale.
La décision d'accueil provisoire est faite par le Directeur de la maison sociale du Départemetn.
Il donne lieu à l'élaboration d'un projet d'accompagnement pour l'enfant et sa famille à travers la définition du mode d'accueil, de sa durée prévisible, des modalités de révision.
Le Département prend en charge les frais de placement. Toutefois une participation peut être demandée aux parents en fonction de l'évaluation sociale. Le montant de ces participations ne peut être supérieur par enfant à 50 % de la base mensuelle de calcul des prestations familiales (décret n° 87-961 du 25 novembre 1987).
L'avis de l'enfant en âge de discernement est recueilli.
Une fois l'accord obtenu et le lieu de placement trouvé, le contrat d'accueil provisoire est préparé avec les représentants légaux et le travailleur social.
Ce contrat d'accueil provisoire est signé par le ou les parents et le Directeur de la maison sociale du Département.

- **Les modalités**

La durée maximale de l'accueil provisoire est d'une année, avec possibilité de renouvellement. Un bilan annuel ou à l'échéance de la mesure est réalisé par le référent de la situation de l'enfant.

A l'échéance de la mesure, le mineur peut :

- rentrer dans sa famille,
- bénéficier d'un prolongement de la mesure,
- bénéficier d'une mesure judiciaire de placement.

L'accueil provisoire peut être réalisé selon les différentes modalités lorsque l'enfant est accueilli dans une maison d'enfants à caractère social :

- l'hébergement collectif,
- l'accueil de jour,
- l'hébergement externalisé, à partir de 16 ans (chambre en ville – appartement partagé – foyer de jeunes travailleurs).

L'hébergement collectif et l'accueil de jour peuvent être modulables, afin qu'ils soient adaptables aux besoins du mineur et aux capacités de sa famille à en assurer la charge.

- **Intervenants**

- Services sociaux, médico-sociaux et assistants familiaux du Conseil départemental
- Maisons d'enfants à caractère social

Fiche 2.2.2 - Accueil provisoire jeunes majeurs et mineurs émancipés (APJM)

Références : code de l'action sociale et des familles : articles L.221-1, L.222-5 dernier alinéa, L.223-5, L.228-1 et L.228-2, R.222-6 à R.222-9

Nature des prestations

Prise en charge destinée à permettre aux jeunes d'accéder à une autonomie financière dans les meilleurs délais, d'enrayer une situation de précarité matérielle et de favoriser leur insertion sociale.
L'aide peut être apportée sous différentes formes :

- la prise en charge partielle ou totale d'un loyer, notamment en foyer jeunes travailleurs ou en résidence étudiante, après déduction des aides parentales et de droit commun ;
- la prise en charge de tout ou partie du coût de l'accueil par un établissement ou service autorisé au titre de la protection de l'enfance ou par un accueillant familial professionnel ou bénévole.

Cette aide peut être complétée par une bourse (voir fiche « Accompagnement financier vers l'autonomie des jeunes accueillis à l'aide sociale à l'enfance »).
Un accompagnement éducatif du jeune est assuré par un établissement ou service autorisé au titre de la protection de l'enfance ou par un travailleur social du Département.

Bénéficiaires

Conditions d'âge :

1) les majeurs de moins de 21 ans ;
2) les jeunes majeurs de 21 ans révolus jusqu'à la fin de leur année scolaire ou universitaire en cours ;
3) les mineurs émancipés.

Conditions de vulnérabilité :

1) jeunes qui, dans l'année précédant leur majorité, étaient confiés à l'aide sociale à l'enfance de Savoie, ou étaient suivis dans le cadre d'une surveillance administrative, ou bénéficiaient d'une action éducative à domicile ;
2) jeunes qui, sans avoir bénéficié d'une mesure d'aide sociale à l'enfance avant leur majorité, ne bénéficient pas de ressources ou d'un soutien familial suffisants pour leur insertion sociale.

Conditions d'attribution

Les parents sont soumis à l'obligation alimentaire au-delà de la majorité de leurs enfants. L'aide du service de l'aide sociale à l'enfance est apportée en fonction des ressources, elle a un caractère subsidiaire et ne saurait se substituer aux aides parentales et au droit commun.

Procédures

1. Demande

La demande est formulée par écrit par le jeune au chef de service Enfance Jeunesse Famille ou Mineurs non accompagnés ou dans le cadre de l'évaluation du projet pour l'enfant ou pour l'autonomie.

2. Evaluation

Pour les premières admissions, la demande d'accueil provisoire fait l'objet d'une évaluation, le cas échéant pluri institutionnelle.
Pour les jeunes déjà pris en charge par l'aide sociale à l'enfance pendant leur minorité, la demande est examinée lors de l'évaluation du projet pour l'enfant ou du projet pour l'autonomie du jeune.

3. Décision

La prise en charge relève d'une décision du Président du Conseil départemental. Elle est de droit pour les jeunes majeurs pris en charge par l'aide sociale à l'enfance l'année précédant leur majorité et pour les mineurs émancipés et elle est facultative dans les autres cas.
Elle fait l'objet d'un projet pour l'autonomie signé par le mineur émancipé ou le jeune majeur et le Directeur de la maison sociale ou le chef de service Mineurs non accompagnés, délégué par le Président du Conseil départemental ; le projet précise l'engagement du mineur ou du majeur en matière de scolarité ou de formation, d'insertion sociale, de recherche d'emploi, de soins médicaux ou psychologiques, de participation financière.

Durée et terme de l'accueil

Le projet pour l'autonomie et la mesure d'accueil provisoire doivent être révisés annuellement, jusqu'à la limite d'âge autorisée.
Il peut être mis fin à l'accueil avant le terme prévu :

- sur décision du bénéficiaire,
- ou sur décision du directeur de la maison sociale ou du service MNA si le jeune a accédé à des ressources ou à un soutien familial suffisants.

Si le jeune ne respecte pas ses engagements, il peut également être mis fin à l'accueil.
A la fin de l'accueil, si le jeune a accédé à un logement autonome, il peut solliciter les autres aides à domicile pour les jeunes majeurs (aides d'urgence, allocations mensuelles, accompagnement en économie sociale et familiale, accompagnement éducatif à domicile).

Intervenants

Services Enfance Jeunesse Famille ou Mineurs non accompagnés en charge de la situation du jeune.
Assistants familiaux, accueillants durables et bénévoles ou établissements et services autorisés au titre de la protection de l'enfance.

Fiche 2.2.2b - Accompagnement financier vers l'autonomie des jeunes accueillis à l'aide sociale à l'enfance

Références : code de l'action sociale et des familles : articles L.221-1, L.222-5 dernier alinéa, L.228-1 à L.228-3, R.222-6 à R.222-7

▪ Nature des prestations

Bourse destinée à permettre aux jeunes accueillis à l'aide sociale à l'enfance d'accéder à une autonomie financière dans les meilleurs délais, d'enrayer une situation de précarité matérielle et de favoriser leur insertion sociale.

▪ Bénéficiaires

Conditions d'âge :

1) les majeurs de moins de 21 ans ;
2) les jeunes majeurs de 21 ans révolus jusqu'à la fin de leur année scolaire ou universitaire en cours ;
3) les mineurs émancipés ;
4) par dérogation, les mineurs de 16 ou 17 ans non émancipés.

Conditions de vulnérabilité :

1) jeunes qui, dans l'année précédant leur majorité, étaient confiés à l'aide sociale à l'enfance de Savoie, ou étaient suivis dans le cadre d'une surveillance administrative, ou bénéficiaient d'une action éducative à domicile ;
2) jeunes qui, sans avoir bénéficié d'une mesure d'aide sociale à l'enfance avant leur majorité, ne bénéficient pas de ressources ou d'un soutien familial suffisants pour leur insertion sociale ;
3) par dérogation, mineurs non émancipés qui ne peuvent accéder à l'emploi, au logement, à la mobilité sans aide financière ou qui ont des charges parentales sans possibilité de soutien de la Caisse d'Allocations Familiales.

Conditions de prise en charge :

1) mineurs et majeurs faisant l'objet d'un accueil provisoire à l'aide sociale à l'enfance ;
2) mineurs confiés à l'aide sociale à l'enfance par les autorités judiciaires ;
3) pupilles de l'Etat.

▪ Conditions d'attribution

Conditions relatives aux parents : les parents sont soumis à l'obligation alimentaire au-delà de la majorité de leurs enfants.
L'aide du service de l'aide sociale à l'enfance est apportée en fonction des ressources, elle a un caractère subsidiaire et ne saurait se substituer au droit commun.

Procédures

1. Demande

La demande est formulée par écrit par le jeune au chef de service Enfance Jeunesse Famille ou Mineurs non accompagnés ou dans le cadre de l'évaluation du projet pour l'enfant ou pour l'autonomie.

2. Evaluation

Pour les premières admissions, la demande fait l'objet d'une évaluation, le cas échéant pluri-institutionnelle.
Pour les jeunes déjà pris en charge par l'aide sociale à l'enfance pendant leur minorité, la demande est examinée lors de l'évaluation du projet pour l'enfant ou du projet pour l'autonomie du jeune.

3. Décision

L'octroi de la bourse relève d'une décision du Président du Conseil départemental, en fonction des besoins du jeune, de ses éventuels enfants à charge et du projet d'autonomie (poursuite de la scolarité, accès aux soins, au logement, à la formation, aux études supérieures ou à l'emploi, accès à un titre de séjour…).
Elle est mentionnée dans le projet pour l'autonomie signé par le mineur ou le jeune majeur et le Directeur de la maison sociale ou le chef de service Mineurs non accompagnés, délégué par le Président du Conseil départemental ; le projet précise l'engagement du mineur ou du majeur en matière de scolarité ou de formation, d'insertion sociale, de recherche d'emploi, de soins médicaux ou psychologiques, de participation financière.
Le niveau de prise en charge ou le montant de la bourse tiennent compte des ressources des parents et du jeune et des aides de droit commun. Le montant plafond de la bourse est voté annuellement par l'assemblée départementale.
La bourse est versée mensuellement sur un compte bancaire au nom du jeune bénéficiaire.

Durée et terme de l'accueil

La bourse doit être révisée annuellement, jusqu'à la limite d'âge autorisée.
Il peut être mis fin à la bourse avant le terme prévu :

- sur décision du bénéficiaire,
- ou sur décision du directeur de la maison sociale ou du service MNA si le jeune a accédé à l'autonomie ou à un soutien familial suffisant.

Si le jeune ne respecte pas ses engagements, il peut être mis fin à la bourse.

Intervenants

Services du Département en charge de la situation du jeune.

Fiche 2.2.3 - Accueil et hébergement des mineurs sur décision judiciaire

Références : code de l'action sociale et des familles : articles L.221-1, L.222-5, L.227-1 et L.228 à L.228-4.
Code civil : articles 375 à 381 et 433.

Nature des prestations

Prise en charge des mineurs ne pouvant être maintenus dans leur milieu familial.
Le Département organise sur une base territoriale les moyens nécessaires à l'accueil et à l'hébergement des enfants confiés au service de l'aide sociale à l'enfance.
En vertu de l'article 375-3 du code civil, l'accueil et l'hébergement peuvent se réaliser chez l'autre parent, chez un autre membre de la famille ou un tiers digne de confiance, en maison d'enfants à caractère social, au sein d'un service ou établissement sanitaire ou d'éducation ordinaire ou spécialisée ou au domicile d'un(e) assistant(e) familial(e).

Bénéficiaires

Mineurs confiés à l'aide sociale à l'enfance par les autorités judiciaires au titre de :

- l'assistance éducative,
- une tutelle déférée au Président du Conseil départemental (art.433 du code civil),
- une délégation totale ou partielle de l'autorité parentale. (art. 376 à 377-3 du code civil et 378 à 381 du code civil).
- une déclaration judiciaire de délaissement parental (art. 381-1 du code civil),
- un retrait total ou partiel de l'autorité parentale (art.378 et 378-1 du code civil).

Conditions d'attribution

Les ordonnances et jugements de l'autorité judiciaire (Procureur de la République, juge des enfants, juge aux affaires familiales et juge des tutelles).

Procédures

Dans le cadre des articles 375 et 375-3 du code civil : le Procureur de la République ou le juge des enfants se prononcent sur la notion de danger et confient l'enfant au pôle social du Département.
Le juge des enfants ou le Procureur de la République décident du placement d'un mineur en le motivant.
Les parents conservent les attributs de l'autorité parentale et sont informés, de l'admission du mineur (cf. préambule du présent chapitre).
En cours de mesure, ils doivent également être informés des modifications des modalités de placement.
Le service de l'aide sociale à l'enfance doit tout mettre en œuvre pour obtenir leur adhésion.
Dans le cadre d'une tutelle déférée au Président du Conseil départemental (art.433 du code civil), d'une délégation ou d'un retrait partiel de l'autorité parentale (art.376 à 377-3 du code civil et 378 à 381 du code civil), les attributs de l'autorité parentale sont partiellement déférés au Président du Conseil départemental.

Quelle que soit l'origine de la demande et le statut du mineur, l'hébergement des enfants placés sous la responsabilité du Président du Conseil départemental s'exerce sous les modalités suivantes :

- désignation d'un travailleur social référent chargé du suivi de l'enfant et de sa famille,
- élaboration d'un projet individuel pour l'enfant,
- révision au moins une fois par an de la situation du mineur et dans l'année précédant sa majorité ou tous les 6 mois si l'enfant a moins de 2 ans.

Si l'âge du mineur le permet, son avis sera sollicité pour toute décision le concernant. En vertu des articles L228-3 et 4 du code de l'action sociale et des familles, les frais d'hébergement sont à la charge du département siège de la juridiction saisie. Toutefois une contribution financière peut être demandée aux parents (cf. préambule) si le mineur est pris en charge par l'aide sociale à l'enfance.
Le mineur bénéficie de différentes allocations financières liées au placement.

⇨ Lorsque le mineur est confié à un tiers digne de confiance, le Département doit prendre en charge les « dépenses d'entretien, d'éducation et de conduite » du mineur au titre des articles L228-3 du CASF et. 375-3 2° du code civil, sous réserve que le tiers digne de confiance ait réellement la charge de l'enfant. Ainsi, il est tenu compte du versement des prestations familiales versées par la Caisse d'allocations familiales pour le mineur confié.
Cette prise en charge des « dépenses d'entretien, d'éducation et de conduite » du mineur est versée sous forme d'indemnité mensuelle dont les montants en sont arrêtés chaque année par délibération de l'Assemblée départementale.
⇨ Lorsque le mineur est confié à l'autre parent en vertu de l'article 375-3 1° du code civil, le département ne se substitue pas aux parents dans la prise en charge des « dépenses d'entretien, d'éducation et de conduite » du mineur en vertu de l'article L 228-2 du CASF et de la jurisprudence en vigueur (TA Caen – 2 décembre 2015 n°1501884…).
⇨ Lorsque que le mineur est confié à une MECS en vertu de l'article 375-3 3°,4°, le département prend en charge les « dépenses d'entretien, d'éducation et de conduite » du mineur dans le cadre du prix de journée arrêté.
⇨ Lorsque que le mineur est confié à l'aide sociale à l'enfance et placé chez un(e) assistant(e) familial(e) en vertu de l'article 375-3 3°, le département prend en charge les « dépenses d'entretien, d'éducation et de conduite » du mineur dans le cadre des indemnités d'entretien intégrés dans la rémunération de l'assistant(e) familial(e), auxquelles peuvent s'ajouter d'autres allocations ou gratifications définies par délibération de l'assemblée départementale.
En cas d'urgence, hors des heures ouvrables, les demandes d'hébergement sont formulées par le parquet, la police, la gendarmerie voire le juge des enfants auprès des structures d'hébergement d'urgence.

- **Les modalités**

La durée de la prise en charge est fixée par le jugement ou l'ordonnance du juge des enfants. Un bilan annuel ou à l'échéance de la mesure est réalisé par la maison sociale du Département compétente et adressé au juge des enfants.
La prise en charge de l'enfant en MECS est définie selon les différentes modalités fixées dans le référentiel départemental :

- l'hébergement collectif (internat)*
- l'accueil de jour*,

- l'hébergement externalisé à partir de 16 ans (chambre en ville, appartement partagé, foyer de jeunes travailleurs…).

*L'hébergement collectif permanent et l'accueil de jour peuvent être modulables afin de s'adapter aux droits de visite et d'hébergement précisés par le juge des enfants.

- **Intervenants**
  - Pôle social du Département
  - Maison d'enfants à caractère social, assistantes familiales, famille, tiers digne de confiance
  - Autorités judiciaires
  - Police, gendarmerie

Fiche 2.2.4 - Accueil et hébergement des pupilles de l'État

Références : code de l'action sociale et des familles : articles L.224-1 à L.224-11 CASF, L.225-1 et L.225-2 CASF, et L.225-15 CASF.

Nature des prestations

Accueil et hébergement des mineurs placés sous l'autorité du Président du Conseil départemental.
Le Département organise sur une base territoriale les moyens nécessaires à l'accueil et à l'hébergement des enfants confiés au service de l'aide sociale à l'enfance.
Les mineurs peuvent être accueillis dans une famille d'accueil ou dans une structure agréée au titre de l'aide sociale à l'enfance.

Bénéficiaires

Ce sont les enfants qui, privés de soutien familial, sont placés sous la tutelle de l'État. L'admission comme pupilles de l'État a pour effet de les rendre juridiquement adoptables.
Ce sont les enfants :

- dont la filiation n'est pas établie ou est inconnue, qui ont été recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance,
- dont la filiation est établie et connue, qui ont été expressément remis au service de l'aide sociale à l'enfance en vue de leur admission comme pupille de l'État par les personnes qui ont qualité pour consentir à leur adoption,
- orphelins de père et de mère, recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance pour qui le juge des tutelles ne souhaite pas organiser une autre forme de tutelle, estimant que l'enfant est susceptible de bénéficier d'une adoption,
- dont les parents ont fait l'objet d'un retrait total de l'autorité parentale, recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance,
- recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance en application de l'article 350 du code civil.

Procédures

Un arrêté d'admission, en qualité de pupille de l'État, est pris par le Président du Conseil départemental, à la date de la remise de l'enfant à l'aide sociale à l'enfance.
La tutelle des pupilles de l'État revient au Préfet assisté d'un conseil de famille.
Le service de l'aide sociale à l'enfance procède à :

- la désignation d'un travailleur social référent chargé du suivi de l'enfant,
- l'élaboration d'un projet individuel pour l'enfant.

Les modalités

La durée de prise en charge est concordante avec la majorité ou l'émancipation du pupille de l'État. Un bilan annuel est réalisé par le référent enfance jeunesse famille de la maison sociale.
La prise en charge de l'enfant est réalisée selon les modalités définies par le référentiel départemental lorsque l'enfant est accueilli dans une maison d'enfants à caractère social.

- **Intervenants**
    - Pôle social du Département, direction enfance jeunesse famille
    - Préfet
    - Conseil de famille
    - Tribunal de grande instance

Fiche 2.2.5 - Hébergement et prise en charge des femmes enceintes et des mères isolées avec un enfant de moins de 3 ans

Références : code de l'action sociale et des familles : articles L.222-2 et L.222-5 alinéa 4.

- **Nature des prestations**

Hébergements et soutien à caractère temporaire en centres maternels.

- **Bénéficiaires**

  - les femmes enceintes,
  - les mères isolées avec leur(s) enfant(s) de moins de 3 ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique.

- **Conditions d'attribution**

  - situation isolée en ce qui concerne les mères avec enfant de moins de trois ans (cette condition n'est pas exigée pour les femmes enceintes),
  - soutien familial insuffisant,
  - pour les femmes enceintes, l'état de grossesse doit être avéré (certificat médical ou état visible).

La demande d'admission en centre maternel est faite par les services sociaux en lien avec la structure d'accueil, sur l'avis motivé du travailleur social ; la décision d'admission est faite par le Directeur de la maison sociale du Département. La personne est accueillie après un ou plusieurs entretiens permettant d'organiser le séjour et d'en établir les objectifs, pour une durée maximum de 6 mois, renouvelable une fois.
Les personnes mineures sont accueillies :

  - avec leur accord, sur demande de leur famille, dans le cadre d'un accueil provisoire,
  - sur ordonnance de placement du jugement d'assistance éducative du juge pour enfants.

La jeune femme mineure est détentrice de l'autorité parentale vis-à-vis de son enfant.
Un projet de séjour est élaboré pour le futur de la jeune mère. Un référent est désigné, garant du suivi du projet et de la mise en place d'aides maternelles, psychologiques et médicales, ainsi que d'un projet d'insertion.
L'accès aux dispositifs de droit commun sera privilégié dans tous les cas.

- **Intervenants**

Pôle social du Département (maison sociale du Département et/ou direction enfance jeunesse famille).

Fiche 2.2.6 – Autorisation de création des lieux de vie et d'accueil

Références : code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L.313-1 et suivants, L 316-4, R 313-8-1, D 316-1 et suivants

- **Procédure pour les demandes d'autorisation en vue de la création d'un lieu de vie et d'accueil sur le département de la Savoie**

La demande doit être adressée au service accueil en établissements par lettre recommandée avec accusé de réception.
Le dossier devra comprendre les éléments suivants :

- les catégories de personnes accueillies,
- la capacité d'accueil,
- le lieu d'implantation de la structure,
- le descriptif et l'organisation des locaux,
- les garanties des droits des usagers,
- les modalités de fonctionnement de la structure, en particulier le conventionnement avec le service gardien pour chaque enfant accueilli,
- les démarches pour la mise en œuvre des projets des personnes accueillies,
- les modalités de travail avec les parents,
- les modalités de travail avec le référent aide sociale à l'enfance,
- les activités et supports proposés,
- l'expérience des permanents avec un curriculum vitae complet,
- les extraits de casiers judiciaires B2 de l'ensemble des personnes composant l'équipe et des permanents,
- la composition et l'organisation de l'équipe,
- la formation du personnel,
- la présentation d'un budget prévisionnel cohérent (pertinence des coûts et du cadre financier).

Suite au dépôt du dossier, plusieurs entretiens seront organisés avec les permanents :

- Des entretiens avec le psychologue et la référente éducative du service accueil familial. Un des entretiens aura lieu dans les locaux du lieu de vie et d'accueil afin de procéder à une visite.
- Un entretien avec le chef de service accueil en établissements et le chef de service accueil familial qui établiront un rapport comprenant l'avis des deux professionnels précédents et permettant de se prononcer sur :
    - la garantie de la santé et la sécurité des enfants,
    - la pertinence du projet éducatif, les garanties techniques,
    - les modalités de travail avec les enfants, les parents et le service gardien,
    - les compétences des personnes de l'équipes et les garanties morales,
    - l'adaptation des moyens humains et matériels au projet.

Une commission composée de trois élus départementaux membres de la commission concernée, du Directeur général adjoint en charge du pôle social, du directeur EJF, et du

médecin départemental de PMI sera chargée de proposer un avis au Président du Département sur le projet de création.
Si le Président refuse la création du lieu de vie et d'accueil, sur demande du candidat dans un délai de deux mois à compter de la notification du refus, les services du département devront justifier les motifs de leur refus sous un délai d'un mois.
L'absence de réponse des services du département aura pour conséquence que l'autorisation est réputée acquise.

- ## Modalités de travail avec les lieux de vie en Savoie

Elles sont définies de la façon suivante :

Engagements du lieu de vie et d'accueil

- ## Vis-à-vis de la personne accueillie

Le lieu de vie et d'accueil vise, par un accompagnement individualisé, continu et quotidien de la personne accueilli(e), à la mise en œuvre du projet pour l'enfant, élaboré par le référent éducatif de l'aide sociale à l'enfance.
Le lieu de vie et d'accueil exerce également, à l'égard de l'accueilli(e) une mission d'éducation, de protection et de surveillance. Il pourvoit aux besoins essentiels de l'enfant ou du jeune majeur et veille à son bien-être, sa sécurité et à son développement dans les domaines de la santé, l'éducation, la culture, de l'insertion sociale voire professionnelle.
Les personnels du lieu de vie et d'accueil, conformément aux dispositions de l'article L 221-6 du Code de l'action sociale et des familles relatives au secret professionnel, doivent observer à l'égard des personnes accueillies, une discrétion absolue sur les informations dont ils disposent sur leur situation.

- ## Vis-à-vis des services départementaux

Le lieu de vie et d'accueil s'engage à :

- travailler en étroite collaboration avec les services départementaux en application des orientations du chapitre 3-1,
- établir au moins chaque année, un rapport sur l'évolution de la situation de chaque personne accueillie et sur l'organisation des conditions de son accueil. (art L 316-4 du CASF). Ce rapport sera adressé au service référent de la situation,
- informer à toute heure le département de tout incident grave dont l'accueilli(e) pourrait être victime ou responsable, ainsi que de tout changement qui pourrait se produire dans sa situation (fugue, maladie, réorientation scolaire ou professionnelle…),
- contracter une assurance responsabilité civile pour tous dommages corporels, matériels causés aux personnes accueillies.

Dans l'intérêt de la personne accueillie, l'accueil ou le séjour ne pourra être interrompu pendant la durée du contrat à l'initiative du lieu de vie et d'accueil sans que le Département ou son représentant en ait été informé au moins un mois à l'avance pour lui permettre d'arrêter un projet de réorientation de la personne accueillie.

Cependant en cas de force majeure (mise en danger de la personne accueillie des autres personnes accueillies, des permanents, individuellement et/ou collectivement), le lieu de vie et d'accueil peut mettre fin à l'accueil sans préavis amis en informant préalablement le Département ou son représentant.

- **Engagements financiers**

Le lieu de vie et d'accueil transmet mensuellement au Conseil départemental gardien de l'enfant, par voie dématérialisée (format pdf), une facture à terme échu, précisant le nom, prénom, date de naissance de l'enfant, les journées d'accueil.
Il tient à disposition des services du département tout justificatif de dépense lié à l'entretien, l'éducation, la santé du bénéficiaire.
Les dépenses mentionnées dans le chapitre 4-1 ci-dessous peuvent faire l'objet d'une prise en charge complémentaire par le conseil départemental sous réserve d'un accord préalable.

- **Autres engagements**

Le responsable du lieu de vie et d'accueil retrace, dans un document, les indications relatives aux caractéristiques des personnes accueillies ainsi que la date de leur entrée et celle de leur sortie. (art L 316-4 du Code de l'action sociale et des familles)

Engagements du Conseil Départemental pour les enfants savoyards confiés

- **Les dispositions financières**

Le Conseil Départemental s'engage à régler mensuellement selon les règles de la comptabilité publique, les frais de prise en charge établi selon le forfait journalier indiqué dans la convention bilatérale signée entre le lieu de vie et le Département de la Savoie qui sollicite un accueil.
Le forfait journalier comprend les frais de prise en charge garantissant des conditions satisfaisantes et adaptées à l'accueil au quotidien de l'enfant ou du jeune majeur.

Montant d'un forfait de base journalier	Forfait de base, dont le montant ne peut être supérieur à 14,5 fois la valeur horaire du salaire minimum de croissance
Forfait complémentaire	Destiné à prendre en charge forfaitairement tout ou partie des dépenses non prévues dans le forfait de base

Sont notamment compris dans le forfait de base journalier :

- l'allocation habillement (selon dispositions règlement départementae d'action sociale),
- l'allocation argent de poche, (selon dispositions règlement départementae d'action sociale),

- les frais de transport liés à la vie quotidienne (trajets relatifs à la scolarité, aux sports, aux loisirs, aux déplacements des professionnels des membres du lieu de vie et d'accueil pour satisfaire aux orientations du projet pour l'enfant du mineur ou jeune majeur accueilli.
- les frais de déplacements en lien avec les droits de visite et d'hébergement,
- les frais courants de scolarité.

Ne sont pas compris dans le forfait de base journalier :
Dans le cadre du projet éducatif de l'enfant ou du jeune majeur, en raison des spécificités de prise en charge et/ou mode d'organisation en lien avec par exemple la pathologie nécessitant une réponse adaptée, des frais complémentaires destinés à prendre en charge forfaitairement tout ou partie des dépenses non prévues dans le forfait journalier peuvent faire l'objet d'une prise en charge financière par le Département, sous réserve d'un accord écrit et préalable de sa part.
Ces dispositions particulières pourront être mentionnées dans le contrat d'accueil de l'enfant dès lors qu'elles sont constantes pour la durée du contrat.

Le décompte des journées (en cas d'absence, d'accueil séquentiel)

Sauf dérogation, les conditions de facturation des journées en cas d'absence de l'enfant du lieu de vie et d'accueil reposent sur les principes suivants :

- week-end ou absence de deux jours, maintien du forfait de base journalier,
- colonies de vacances ou autre type de séjour, maintien du forfait de base journalier puisque le séjour est financé par le lieu de vie et d'accueil,
- vacances en famille, maintien du forfait de base journalier dans la limite de 15 jours consécutifs d'absence sur l'ensemble des périodes de vacances scolaires (automne, fin d'année, hiver, printemps et été),
- fugue, maintien du forfait de base journalier dans la limite de 30 jours consécutifs, demi forfait du 31ème au 60ème jour,
- hospitalisation, maintien du forfait journalier jusqu'au 30ème jour, demi forfait du 31ème au 60ème jour. Plus de paiement à compter du 61ème jour.

Les dispositions techniques

Un référent éducatif, relevant du territoire du lieu de domicile des parents est désigné par la maison sociale du département.
Le référent est l'interlocuteur principal du lieu de vie et d'accueil dans le cadre du suivi de la mesure de protection de l'enfant ou du jeune majeur.
Le référent éducatif s'engage à rencontrer régulièrement l'accueilli(e) et les permanents du lieu de vie et d'accueil et s'informer de la situation tout au long du séjour.
Il est chargé notamment de gérer le lien avec la famille dans le cadre du projet pour l'enfant.
Le Département ou son représentant communique au lieu de vie et d'accueil toutes les informations utiles à la prise en charge de la personne accueillie dont il a connaissance : les motifs du placement, si possible les informations relatives à l'histoire de l'enfant ou du jeune majeur, les éléments portant sur sa personnalité, ses antécédents, les liens entretenus avec sa famille ou ses proches.

Le Département associe le lieu de vie et d'accueil aux réunions de concertations pluridisciplinaires.
Le Département exerce un contrôle éducatif notamment sous la forme d'évaluations et de rapports du référent de la personne accueillie.

- **Les dispositions administratives**

Le département adresse au lieu de vie et d'accueil :

- une attestation de prise en charge,
- une attestation d'assurance « garantie individuelle accident » concernant la personne accueillie,
- un document d'identité la personne accueillie,
- le carnet de santé la personne accueillie,
- la carte vitale et l'attestation de la CMU et de la mutuelle la personne accueillie,
- une autorisation de circulation sur le territoire national pour la personne accueillie,
- les coordonnées des détenteurs de l'autorité parentale de la personne accueillie,
- les coordonnées de l'astreinte de la Direction enfance famille du département de la Savoie.

Le Département a contracté « une assurance responsabilité civile et une garantie individuelle accident pour les activités scolaires et extra scolaires » pour les personnes qui lui sont confiées.

- **Modalités de fin de l'accueil au sein du lieu de vie et d'accueil**

La prise ne charge prend fin dans les cas suivants :

- si une mainlevée ou une non reconduction de la mesure administrative ou judiciaire concernant le mineur est prononcée,
- si un non renouvellement de la mesure d'accueil provisoire jeune majeur concernant le bénéficiaire est acté,
- sur initiative du lieu de vie et d'accueil selon les dispositions mentionnées concernant les cas de forces majeures,
- en cas de retrait ou de non renouvellement de l'autorisation de fonctionnement du lieu de vie et d'accueil par les services du département.

Fiche 2. 2.7 – Indemnisation des personnes accueillant bénévolement un enfant

Références : articles L221-2-6, L228-3, L228-4, R228-3, L221-2-1, D221-16 à D221-24, D221-24-2 à D221-24-4, du code de l'action sociale et des familles ; articles 375-3 et 377 et 377-1 du code civil ; article 1181 du code de procédure civile

Nature des prestations

Indemnités forfaitaires couvrant les frais d'entretien, d'éducation et de conduite à la charge de la personne (autre que le parent) accueillant bénévolement l'enfant. Ces indemnités sont mensuelles si l'accueil est permanent, journalières si l'accueil est ponctuel. Les montants des indemnités sont fixés par l'annexe au budget du pôle social du Conseil départemental de la Savoie. Ils sont proportionnels au minimum garanti, indexé sur le SMIC, et diffèrent selon l'âge de l'enfant. Des remboursements de frais spécifiques (démarches administratives, santé, scolarité, loisirs, garde d'enfant…) peuvent être accordés aux bénéficiaires (à l'exception des parrains et marraines) au réel ou dans la limite d'un plafond par type de dépenses, selon les dispositions de l'annexe au budget du pôle social.
Lorsque le bénéficiaire ne réside pas en Savoie, le montant des indemnités versées par le Conseil départemental de la Savoie est fixé par le Conseil départemental du lieu de résidence.

Bénéficiaires

Personnes auxquelles un enfant a été confié :

- en tant que membre de la famille (autre que le parent) ou de tiers digne de confiance par l'autorité judiciaire en application de l'article 375-3 alinéa 2 du code civil,
- en tant que particulier délégataire de l'autorité parentale par l'autorité judiciaire en application des articles 377 et 377-1 du Code civil,
- ou en tant que de tiers durable et bénévole par le Conseil départemental en application de l'article L221-2-1 du code de l'action sociale et des familles.

Parrains et marraines hébergeant ponctuellement l'enfant qu'ils parrainent.

Conditions d'attribution

Le bénéficiaire est désigné par jugement du juge des enfants (tiers digne de confiance ou membre de la famille autre que le parent) ou du juge aux affaires familiales (délégataire de l'autorité parentale), notifié par courrier du Conseil départemental, ou par convention signée avec le Conseil départemental (tiers durable et bénévole), ou par convention signée avec l'association de parrainage habilitée par le Département, selon les dispositions des textes visés en référence. Pour les parrains et marraines hébergeant ponctuellement l'enfant qu'ils parrainent, l'indemnité est accordée uniquement sur demande écrite. Le courrier de notification ou la convention précisent le montant des indemnités ainsi que les délais et voies de recours.
L'aide est attribuée à compter du premier jour d'accueil de l'enfant. Elle cesse dès la fin de l'accueil, acté par jugement ou décision du Conseil départemental, lorsque les besoins fondamentaux de l'enfant sont insuffisamment pris en compte, ou lorsque le bénéficiaire ou une personne vivant à son domicile fait l'objet d'une condamnation pour une infraction

incompatible avec l'accueil de mineur, ou, pour les délégataires de l'autorité parentale, lorsque l'autorité parentale est restituée aux père et mère.

- **Procédures**

Le bénéficiaire, sollicité par courrier du Conseil départemental, fournit sa carte d'identité, ses coordonnées complètes et son RIB.
L'aide est versée mensuellement. En cas d'accueil ponctuel, un relevé des jours de présence de l'enfant doit être fourni par le bénéficiaire.

Fiche 2.3.1 - Agrément en vue d'adoption

Références : Code de l'action sociale et des familles : articles L.225-1 à L.225-10, L.225-15, R.225-1 à R.225- 8
Code civil : articles 343, 343-1 et 353
Loi n° 2005-744 du 4 juillet 2005 portant réforme de l'adoption
Loi n° 2022-219 du 21 février 2022 visant à réformer l'adoption.

Le Département étudie les demandes d'agrément des personnes majeures, résidant sur son territoire, qui souhaitent adopter un enfant en France (adoption de pupilles de l'Etat) ou à l'étranger (adoption internationale auprès d'organismes autorisés et de l'agence française de l'adoption), sauf exceptions prévues par la loi.
Il procède à l'évaluation des conditions d'accueil proposées par les candidats à l'adoption afin de vérifier qu'elles correspondent à l'intérêt de l'enfant.
L'agrément est indispensable pour la réalisation d'un projet d'adoption mais n'équivaut pas à un droit automatique à se voir confier un enfant.

▪ Conditions d'attribution

La demande d'agrément peut être déposée par :

- deux époux non séparés de corps,
- deux partenaires liés par un pacte civil de solidarité,
- deux concubins,
- toute personne célibataire de plus de 26 ans.

Les couples doivent être en mesure d'apporter la preuve d'une communauté de vie d'au moins un an ou être âgés l'un et l'autre de plus de 26 ans.
L'agrément peut être accordé à un seul membre du couple sous réserve du consentement de l'autre membre du couple est nécessaire à moins que celui-ci ne soit dans l'impossibilité de manifester sa volonté.

▪ Procédures

¬ Demande et Information

Les candidats adressent leur demande d'agrément au Président du Conseil départemental qui en confie l'instruction au service de l'aide sociale à l'enfance.
Dans un délai de deux mois, les candidats sont destinataires d'un document regroupant l'ensemble des informations relatives aux procédures d'agrément et d'adoption ainsi que d'un formulaire de renseignements préliminaires.
Une réunion d'information leur est également proposée dans les deux mois.
Suite à cette information, chaque candidat doit confirmer sa demande d'agrément, fournir les pièces nécessaires à la constitution du dossier et préciser son projet d'adoption.

¬ Instruction de la demande et évaluation psychosociale

L'instruction des dossiers et l'évaluation des conditions d'accueil sont réalisées par un travailleur social et un psychologue.

La décision d'agrément est prise par le Président du Conseil départemental, après avis de la commission consultative d'agrément, dans un délai de neuf mois après réception du dossier complet.
Les candidats peuvent consulter leur dossier 15 jours au moins avant la commission consultative d'agrément et peuvent être entendus par cette même commission à leur demande ou à celle d'au moins deux de ses membres.

¬ Délivrance de l'agrément

La décision d'agrément est prise par arrêté du Président du Conseil départemental. Elle est notifiée par lettre recommandée au demandeur. Une notice jointe à l'arrêté précise les caractéristiques de l'enfant qui peut être accueilli au foyer de l'adoptant.
L'agrément a une valeur nationale. En cas de changement de domicile, les personnes titulaires d'un agrément doivent déclarer par lettre recommandée avec accusé de réception, leur adresse au Président du Conseil départemental de leur nouvelle résidence au plus tard dans un délai de deux mois suivant leur emménagement, en joignant une copie de la décision d'agrément.

¬ Durée de validité de l'agrément

L'agrément est national et valable cinq ans. Au-delà, une nouvelle demande est nécessaire.
Le bénéficiaire doit notifier chaque année au Président du Conseil départemental la demande de maintien de son projet d'adoption.
Lors de la confirmation prévue au premier alinéa, l'intéressé transmet au président du conseil départemental une déclaration sur l'honneur indiquant si sa situation matrimoniale ou la composition de sa famille se sont modifiées et précisant le cas échéant quelles ont été les modifications.
Au plus tard au terme de la deuxième année de validité de l'agrément, le président du conseil départemental procède à un entretien avec la personne titulaire de l'agrément en vue de l'actualisation du dossier.
Le projet d'adoption est ainsi actualisé tous les ans.
En l'absence de demande annuelle de maintien, la commission d'agrément statue sur le retrait.

¬ Le refus d'agrément

Tout refus d'agrément doit être motivé. Ce refus demeure opposable en cas de changement de département.
Dans un délai de 2 mois à compter de la date de notification, cette décision est susceptible :

- d'un recours gracieux auprès du Président du Conseil Départemental ;
- d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compètent.

¬ Nouvelle demande

Après un refus ou un retrait d'agrément, un délai de 30 mois est nécessaire avant de pouvoir présenter une nouvelle demande
Les candidats peuvent demander que tout ou partie des investigations effectuées pour l'instruction du dossier soit accomplie une seconde fois et par d'autres personnes que celles auxquelles elles avaient été confiées initialement.

- **Mesure exceptionnelle**

  Les frais de déplacements des personnes siégeant à la commission consultative d'agrément pour l'adoption sont remboursés selon les dispositions de l'art. L.225-15 du CASF.

- **Intervenants**

  - Services du Conseil départemental, direction enfance jeunesse famille (travailleurs sociaux et psychologues).
  - Commission d'agrément : 3 personnes du service enfance jeunesse famille et leurs suppléants, 2 membres du conseil de famille et leurs suppléants, une personne qualifiée.

Fiche 2.3.2 - Recherche des origines et accès au dossier

Références : code de l'action sociale et des familles : Code de l'action sociale et des familles : articles L.224-5 et L.224-7.
Loi n°78-753 du 17 juillet 1978 portant amélioration des relations entre l'administration et le public.
Loi n°79-787 du 11 juillet 1979 organisant le droit d'accès aux documents administratifs et concernant les dossiers individuels.
Loi n°2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec leurs administrations.
Loi n°2002-93 du 22 janvier 2002 relative à l'accès aux origines des personnes adoptées et pupilles de l'État.

- **Nature des prestations**

Entretien avec les personnes souhaitant consulter leurs dossiers. Accompagnements des personnes adoptées, placées en établissement ou confiées à des assistantes familiales au titre de l'aide sociale à l'enfance.

- **Bénéficiaires**

Les personnes adoptées et les anciens pupilles de l'État et anciens bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance.
Le mineur en âge de discernement doit être soit autorisé, soit accompagné, soit représenté par ses représentants légaux.
Peuvent également avoir accès au dossier : les personnes possédant un mandat de l'intéressé et les ayants-droit après le décès de l'intéressé.
Sont également reçus les pères et mères d'un enfant, pupille adopté ou non qui souhaitent lever le secret ou laisser des informations qui seront versées au dossier à son intention.
Les autres membres de la famille de naissance de l'enfant pourront également être reçus s'ils souhaitent laisser des informations à l'intention de celui-ci.

- **Procédure**

Pour entreprendre une démarche d'accès au dossier, les personnes adressent une demande écrite au Président du Conseil départemental.
La direction de l'enfance reçoit les demandes. En étant à l'écoute, elle joue un rôle de conseiller et d'accompagnateur tout au long de la recherche.
Le consultant peut être accompagné par une personne de son choix pendant toute la durée de la consultation. Sont consignées en annexe, à sa demande, ses observations aux conclusions qui lui sont opposées dans les documents.
Si une information ne lui est pas communiquée, le consultant peut solliciter l'avis de la commission d'accès aux documents administratifs (CADA) ou saisir le Conseil national pour l'accès aux origines personnelles (CNAOP) suivant la situation.
Le demandeur saisit le conseil national pour l'accès aux origines personnelles (CNAOP).
La direction de l'enfance = EJF communique alors au CNAOP, sur sa demande, une copie des éléments relatifs à l'identité des personnes, leur santé, les raisons et les circonstances de la remise de l'enfant au service ainsi que la dernière adresse connue des père et mère.

Les correspondants chargés d'assurer les relations avec le CNAOP sont désignés par le Président du Conseil départemental.

- **Intervenants**

Service du Conseil départemental : direction enfance jeunesse famille
- psychologue,
- correspondant du Conseil national pour l'accès aux origines personnelles

Fiche 2.3.3 - Prise en charge des mères ayant accouché sous le secret de leur identité

- **Nature des prestations**

Accompagnement psychologique et social des mères qui le souhaitent, par le service de l'aide sociale à l'enfance.
Recueil de l'enfant par le service de l'aide sociale à l'enfance sous la responsabilité du Président du Conseil départemental.
Pendant deux mois, l'enfant est admis en qualité de pupille de l'État à titre provisoire. À l'issue de ce délai, il deviendra pupille de l'État définitif et pourra faire l'objet d'un placement en vue d'adoption.
Jusqu'à ce placement, il pourra être repris par sa mère. Toute personne justifiant d'un lien avec lui pourra former un recours contre l'arrêté d'admission.
Prise en charge des frais d'accouchement. Toutefois, si la rétractation a lieu avant la sortie de la mère de la maternité, la prise en charge des frais n'est pas de droit.

- **Bénéficiaires**

Femmes souhaitant accoucher sans révéler leur identité et remettre leur enfant à l'aide sociale à l'enfance.
Femmes souhaitant accoucher sans demander le secret de leur identité et désirant confier leur enfant en vue d'adoption.

- **Procédures**

Les femmes demandent, lors de leur admission en vue d'un accouchement, que le secret de leur identité soit préservé.
Aucune pièce d'identité n'est alors exigée et il n'est procédé à aucune enquête.
Après s'être assuré des informations données à l'intéressée, le service de l'aide sociale à l'enfance dresse le procès-verbal de remise de l'enfant en vue de son admission en qualité de pupille de l'État et de consentement à l'adoption s'il y a eu lieu.
Le service organise l'accompagnement psychologique et social dont bénéficie la femme qui accouche dans le secret de l'identité, avec son accord.
Le correspondant départemental du CNAOP ou son représentant recueille les renseignements relatifs à la santé des père et mère de naissance, aux origines de l'enfant et aux raisons et circonstances de sa remise au service de l'aide sociale à l'enfance ou à l'organisme autorisé et habilité pour l'adoption.
Le service conserve les renseignements, le pli fermé s'il a été remis par sa mère, les déclarations formulées par le ou les membres de la famille de naissance, qui seront adressés au conseil national pour l'accès aux origines personnelles à sa demande.

- **Intervenants**

Maternités (hôpitaux, cliniques), pôle social du Département : direction enfance jeunesse famille, Mairie, Conseil national pour l'accès aux origines personnelles (CNAOP), Tribunal de grande instance.

Annexes

Délibération de l'Assemblée départementale du 16 juin 2023 approuvant la modification du montant de la part alimentaire.

Fiche 2.4.1.A1 - Reste à vivre

Calcul du reste à vivre

Lorsque les aides financières sont accordées aux demandeurs et c'est le cas notamment pour le domaine enfance jeunesse famille avec les allocations mensuelles et les aides d'urgence sous forme de CAP (Fiche 2-1-4) et pour le domaine cohésion sociale avec les secours des personnes en risque d'exclusion (SPRE), les secours Président du Conseil départemental et l'aide d'urgence sous forme de CAP (Fiche 4-4-1, Fiche 4-4-2 et Fiche 4.4.4) le principe est de calculer, dans le cadre de l'évaluation sociale, les ressources et les charges selon la composition familiale du demandeur afin de déterminer le reste à vivre et donc de décider en opportunité le versement d'une aide.
Le principe est retenu de conserver au ménage une base minimale pour l'alimentation et l'habillement. Cette base est désignée « reste à vivre ».
Il ne faut pas confondre le reste à vivre avec le quotient familial (QF). Le quotient familial correspond à l'ensemble des ressources mensuelles de la famille (revenus professionnels et/ou de remplacement) et des prestations familiales y compris versées à des tiers (ex : APL) divisé par le nombre de parts. Le quotient familial ne prend pas en compte les charges.
Le reste à vivre est calculé selon la formule suivante :

Reste à vivre = ressources – charges / nombre de parts

¬ Nombre de parts selon le type d'aide :

➢ *Pour les allocations mensuelles (AM) et les aides d'urgence sous forme de CAP :*

- Femme enceinte isolée ⟶ 1 part
- Personne seule avec un enfant mineur** ⟶ 2 parts ½
- Couple avec un enfant mineur* ⟶ 3 parts
- Majeur de moins de 21 ans isolé ou émancipé ⟶ 1 part
- Personne seule avec un enfant majeur de moins de 21 ans sans ressources* ⟶ 2 parts ½
- Personne seule avec un enfant majeur de moins de 21 ans avec ressources ⟶ 2 parts
- Couple sans enfant ⟶ 2 parts (si la grossesse est déclarée)

➢ *Pour le soutien aux publics en risque d'exclusion (SPRE) :*

- Personne seule ⟶ 1 part
- Femme enceinte isolée ⟶ 1 part
- Personne seule avec un enfant mineur** ⟶ 2 parts ½ (si le demandeur a moins de 26 ans)
- Couple avec un enfant mineur* ⟶ 3 parts

- Personne seule avec un enfant majeur de moins de 21 ans sans ressources* → 2 parts ½
- Personne seule avec un enfant majeur de moins de 21 ans avec ressources → 2 parts
- Couple sans enfant → 2 parts

➢ *Pour le secours Président du Conseil départemental (SPCd) :*
- Personne seule → 1 part
- Couple sans enfant → 2 parts

* Enfant ou parent supplémentaire : ajouter une part.
**Concernant les situations monoparentales :
Du côté du parent :
- 1,5 part pour le parent isolé ayant un ou des enfants en garde permanente
- 1,5 part pour le parent isolé ayant un ou des enfants en garde alternée
- 1 part pour le parent n'ayant pas la garde d'un ou des enfants, mais uniquement un droit de visite et d'hébergement

Du côté de l'enfant mineur :
- 1 part pour l'enfant en garde permanente chez un parent
- 0,5 part pour l'enfant en garde alternée chez ses deux parents
- 0,5 part pour l'enfant en droit de visite et d'hébergement chez un parent

Ainsi, pour les familles monoparentales, le nombre de part se décline ainsi :
- 1 parent seul avec 1 enfant en garde permanente : 2,5 parts
  - 1,5 part pour le parent isolé (le parent a la garde de l'enfant)
  - 1 part pour l'enfant
- 1 parent seul avec 1 enfant en garde alternée : 2 parts
  - 1,5 part pour le parent isolé (le parent a la garde de l'enfant)
  - 0.5 part pour l'enfant en garde alternée (présence au domicile la ½ du temps)
- 1 parent seul avec 1 enfant en DVH (droit de visite et hébergement dit « classique » : 1 we/2 et ½ vacances scolaires) : 1,5 part
  - 1 part pour le parent (car le parent n'a pas la garde de l'enfant)
  - 0,5 part pour l'enfant (car temps de présence chez le parent 1 we/2 et ½ vacances)

NB : lorsqu'un jeune ou un tiers sous le même toit perçoit des revenus, il faut les compter dans le calcul du reste à vivre. Il faut également intégrer les charges. Le jeune ou le tiers résident sous le même toit compte une part dans le calcul du reste à vivre.

¬ Cas particuliers des gardes alternées et des mineurs confiés à l'ASE (aide sociale à l'enfance)

Pour **les allocations mensuelles** et les **aides d'urgence**, en cas de garde alternée, il faut compter ½ part par enfant en fonction de sa présence au foyer.
En cas de placement du mineur à l'ASE, l'enfant n'est pas compté sauf s'il séjourne chez ses parents pendant une certaine période et que les parents ne perçoivent pas les allocations familiales (placement séquentiel, accueil de jour, vacances, week-end, etc.).

Pour le **soutien aux publics en risque d'exclusion,** en cas de garde alternée il faut compter ½ part par enfant en fonction de sa présence au foyer.
En cas de placement du mineur à l'ASE, l'enfant n'est pas compté sauf s'il séjourne chez ses parents pendant une certaine période et que les parents ne perçoivent pas les allocations familiales (placement séquentiel, accueil de jour, vacances, week-end).
Le **secours Président** qui est à destination des personnes ou couples sans enfants n'est pas concerné par ces spécificités.

▪ Élément de calcul du reste à vivre

¬ Lisser les ressources et les charges mensuellement

➢ **Les ressources mensuelles :**

- **Salaires** : prendre en compte les ressources du mois qui précède la demande. Ce sont les salaires du demandeur et éventuellement de son conjoint et de ses enfants ou toute autre personne vivant à son domicile (jeune majeur).
- **Retraites** : retraites de base
- **Retraites complémentaires**
- **Indemnité chômage** : ARE (allocation d'aide au retour à l'emploi), ATA (allocation temporaire d'attente), ASS (allocation de solidarité spécifique) ou ATS (allocation transitoire de solidarité)
- **Indemnité journalière / Sécurité sociale** : Indemnités versées par la sécurité sociale ainsi que les compléments accordés par les entreprises ou les caisses de prévoyance.
- **Rente AT** : rente d'accident du travail qui n'apparaît pas dans les ressources imposables.
- **Pension d'invalidité ainsi que les compléments accordés par les caisses de prévoyance**
- **RSA** (revenu de solidarité active)
- **AAH** (allocation adulte handicapé)
- **Complément allocation AAH**
- **Allocations logement / APL** : allocation de logement sociale (ALS), allocation de logement familiale (ALF), aide personnalisée au logement (APL).
- **AF** (allocations familiales)
- **CF** (complément familial)
- **AJE / PAJE / allocation d'adoption** : prestation d'accueil du jeune enfant qui comprend l'allocation de base versée mensuellement. Par contre, la prime de naissance ou d'adoption (versement unique) est à prendre en compte dans l'argumentaire de l'évaluation sociale (préciser son utilisation). Aide aux frais de garde.
- **AJPP** (allocation journalière de présence parentale)
- **AEEH** (allocation d'éducation de l'enfant handicapé) : ne compter que l'allocation de base, les compléments étant en principe destinés à régler les frais dus au handicap.
- **ASF** (allocation de soutien familial)
- **Bourses d'études**

- **Pension alimentaire** : pension réellement perçue par le demandeur d'aide
- **Autres ressources** : les rentes « orphelin » versées par les caisses de prévoyance ou retraites complémentaires sont à indiquer au mois.

Les ressources exceptionnelles comme l'ARS (allocation de rentrée scolaire) ou la prime de naissance ou la prime exceptionnelle RSA ne peuvent être mensualisées mais devront être prises en compte si elles sont versées le mois de la demande.
Dans le cas de certains demandeurs qui n'ont pas de ressources régulières (saisonniers, intermittents du spectacle, travailleurs indépendants), on comptabilise 1/12 ième de chaque ressources et charges afin de lisser le budget de l'année sur 1 mois dans un souci d'équité.

Concernant les auto-entrepreneurs :
☞ leur demander copie des déclarations mensuelles ou trimestrielles de leur chiffre d'affaires couvrant les 12 derniers mois, et retrancher 71 % lorsqu'il s'agit de vente de marchandises, 50 % lorsqu'il s'agit de prestations de service, et 34 % lorsqu'il s'agit de professions libérales.

- **Les charges mensuelles :**

☞ **attention les charges mensualisées sur 10 mois doivent être ramenées à 12 mois**

- **Loyer :** c'est le loyer total (non déduction faite de l'AL ou de l'APL, celles-ci apparaissant dans les charges).
- **Charges locatives** : inscrire les charges locatives courantes usuelles, eau chaude, ordures ménagères, frais de chauffage, etc.
- **Accès propriété** : préciser le montant du remboursement prêt habitat (en commentaire ou dans l'évaluation sociale préciser la date de début et de fin des créances)
- **EDF / GDF / autres énergies**
- **Eau**
- **Impôt sur le revenu**
- **Taxe d'habitation**
- **Taxe foncière**
- **Autres taxes** (assainissement, ordures ménagères)
- **Scolarité :** le calcul du reste à vivre prend déjà en compte la part alimentaire.

☞ Pour les élèves internes : prendre en compte seulement la moitié du montant mensuel.
☞ Pour les élèves demi-pensionnaires : ne pas prendre en compte les frais de cantine.
☞ Pour les étudiants fiscalement dépendants de leur famille : mensualiser les frais de scolarité (inscription à l'école ou à l'université, loyer, frais de transport.
⇨ L'âge maximum retenu pour le statut d'étudiant est 25 ans car possibilité de demande de RSA dérogatoire à partir de 25 ans.

Si des choix familiaux ou des impératifs au titre de la prévention/protection de l'enfance ont été faits pour choisir une école et/ou un internat, il est nécessaire de l'expliquer dans l'évaluation sociale.

- Assurance habitation
- Assurance voiture : prendre en compte un véhicule ou deux au maximum (si couple) et préciser les spécificités dans l'évaluation sociale si nécessaire
- Mutuelle : déduire l'aide à la mutualisation.
- Pension alimentaire : montant réel versé au mois

- Téléphonie / Internet : ne compter qu'un forfait de 30 €
- Frais de garde réels : la totalité des frais de garde hors entretien et repas car déjà pris en compte dans le reste à vivre (part alimentaire). ☞Attention, l'aide de la CAF doit apparaître en « ressources ».
- Autres charges (non intégrées au calcul du reste à vivre) : Ne doivent pas être prises en compte dans le calcul du reste à vivre mais utiles à évoquer avec la famille dans l'analyse du budget. Ex : les frais d'essence, frais de déplacement, etc. Il peut s'agir aussi de découvert bancaire, d'amendes diverses, de frais d'huissier, d'indus divers, de prêts familiaux, etc.
- Dettes affectées : noter le montant des dettes existantes au jour de la demande en cohérence avec les charges mensuelles.
- Crédits : préciser dans l'évaluation le cas échéant, la nature (prêts bancaire, personnel, CAF, carte PASS ou autre, FSL, CIL, LOCAPASS, assurance vie, etc.), le montant des mensualités ainsi que les dates de début et fin de remboursement.
- Surendettement : préciser par « oui » ou par « non » si un dossier de surendettement est en cours ou existe.

Seules les dettes au titre du surendettement sont comptabilisées dans la rubrique « Crédits ». Les autres dettes n'apparaissent qu'à titre indicatif.

- **Montant et forme de l'aide**

La part alimentaire est fixée à minima à 250 € par personne.
Les dettes et les crédits ne sont pas comptabilisés dans le reste à vivre.

➢ **Si le reste à vivre est inférieur ou égal à 250 € :**
- Pour les allocations mensuelles et les secours des personnes en risque d'exclusion (SPRE), une aide peut être accordée sous réserve de l'accord de la commission territoriale unique composée du directeur de la maison sociale ou de son représentant (chef de service ou cadre technique) et d'au moins un assistant social et sous réserve de la transmission de l'évaluation sociale et de la signature de la demande par l'usager.
- Pour les aides d'urgence sous forme de CAP et les secours Président du Conseil départemental (SPCd), compte tenu de l'urgence, une aide peut être accordée sur avis du directeur de la maison sociale du Département ou de son représentant sous réserve de la transmission de l'évaluation sociale et de la signature de la demande par l'usager.

➢ **Si le reste à vivre est supérieur à 250 € et inférieur ou égale à 375 € :**
- Pour les allocations mensuelles et les SPRE, une aide peut être accordée selon l'appréciation de la commission territoriale unique composée du directeur de la maison sociale ou de son représentant (chef de service ou cadre technique) et d'au moins un assistant social sous réserve de la transmission de l'évaluation sociale et de la signature de la demande par l'usager, et après examen des crédits et de la rubrique « autres charges », si un projet socio-professionnel d'insertion ou de protection de l'enfance (ex : frais de déplacement, pneus à changer, etc.) existe.

- Pour les aides d'urgence sous forme de CAP et les SPCd, compte tenu de l'urgence, une aide peut être accordée sur avis du directeur de la maison sociale du Département ou de son représentant sous réserve de la transmission de l'évaluation sociale et de la signature de la demande par l'usager.

➢ **Si le reste à vivre est supérieur à 375 € :** en principe l'intéressé ne bénéficie pas de l'aide sauf à titre dérogatoire, en cas de projet d'insertion socio-professionnelle ou de protection de l'enfance à court terme.
- Pour les allocations mensuelles et les SPRE, une aide peut être accordée selon l'appréciation de la commission territoriale unique composée du directeur de la maison sociale du Département ou de son représentant (chef de service ou cadre technique) et d'au moins un assistant social sous réserve de la transmission de l'évaluation sociale et de la signature de la demande par l'usager, et après examen des crédits et de la rubrique « autres charges », si un projet socio-professionnel d'insertion ou de protection de l'enfance (ex : frais de déplacement, pneus à changer, etc.) existe.
- Pour les aides d'urgence sous forme de CAP et les SPCd, compte tenu de l'urgence, une aide peut être accordée sur avis du délégué territorial ou de son représentant sous réserve de la transmission de l'évaluation sociale et de la signature de la demande par l'usager.

NB : par exemple, si la famille est un couple avec 2 enfants et que le reste à vivre du ménage est égal à 0 €, l'allocation mensuelle concernera uniquement les enfants, soit 500 € maximum (2 x 250 € au titre du minimum alimentaire) versés au demandeur (père, mère ou tiers).
L'attribution des aides financières aux usagers est soumise aux montants votés par l'Assemblée départementale par type d'aide (allocations mensuelles, aide d'urgence, SPRE, SPCd).

▪ Composition du dossier

Le dossier de demande d'aide financière est instruit par le travailleur social qui produit l'évaluation sociale. La situation financière des demandeurs fait l'objet d'un calcul informatisé sous réserve du renseignement exhaustif des ressources et des charges de la famille ou de l'individu.
Le dossier de l'intéressé est composé d'un justificatif d'état civil (en cas de première demande ou de toute modification de la situation familiale), et d'un RIB (en cas de virement bancaire), d'une évaluation sociale signée par un travailleur social, du justificatif de la dépense éventuelle pour laquelle la demande est engagée puis des justificatifs de ressources, de charges (bulletins de salaires, attestations CAF, etc.) et de crédits tels que présentés obligatoirement au travailleur social dans le calcul du « reste à vivre ». Le travailleur social est le garant de la cohérence du budget et de son actualisation.

Contrôle des établissements, services sociaux et médico-sociaux

Fiche 3. 1 – Modalités de mise en œuvre des contrôles

Références :
Code de l'action sociale et des familles CASF
** L 312-1 : les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) « délivrent des prestations à domicile, en milieu de vie ordinaire, en accueil familial ou dans une structure de prise en charge. Ils assurent l'accueil à titre permanent, temporaire, séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat ou externat »*
** L 313-13 IV et L 313-13 V : le contrôle des ESSMS et lieux de vie est exercé par l'autorité qui a délivré l'autorisation ; ces dispositions sont applicables aux structures qui, sans détenir une autorisation, ont la nature d'un ESSMS ou d'un lieu de vie et d'accueil au sens du L 312-1*
** L 313-14 : exercice du contrôle et mesures de police administratives*
** L 313-20 : le Président du Conseil départemental exerce un contrôle sur les ESSMS relevant de sa compétence au titre des dispositions mentionnées en a et d du L 313-3*
** L 133-2 : les agents départementaux habilités par le Président du Conseil départemental exercent un pouvoir de contrôle technique sur les institutions qui relèvent d'une autorisation délivrée par lui*
** L 331-8-2, R 331-6 et R 331-6-1 : précisent le profil des agents pouvant être habilités, les modalités d'habilitation, de prestation de serment et de leur mise en œuvre, enfin le pouvoir confié aux agents*
** L 221-1 : le service d'aide sociale à l'enfance contrôle les personnes physiques ou morales à qui il a confié des mineurs, en vue de s'assurer des conditions matérielles et morales de leur placement.*
** D 313-10-8 : procédure de cession d'autorisation (quel que soit le statut du titulaire initial)*
Code des relations entre le public et l'administration CRPA
** L 122-1 : la décision prise en considération de la personne est soumise à procédure contradictoire*
** L 211-2 : les personnes physiques ou morales ont le droit d'être informées sans délai des motifs des décisions administratives individuelles défavorables qui les concernent.*
Instruction DGCS/SD4C/2022/240 du 7 décembre 2022 (application ordonnance 2018-22 du 17 janvier 2018)
** périmètre : dont structures non autorisées, habilitées à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale en application du L 221-1 CASF ; espaces dédiés au maintien des relations enfant/parents ou un tiers ; organismes de vacances adaptées organisées (VAO) pour les personnes handicapées majeures*
** modalités d'exercice : actions de police administrative et judiciaire ; contrôle des lieux d'habitation,*
** mesures : sanction administrative, financière, mesure de redressement voire cession d'autorisation*
Guides IGAS
** 2019 sur les bonnes pratiques du contrôle*
** 2021 sur la préparation des contrôles des ESSMS*
Schéma unique des solidarités 2020-2024 : actions et orientations relatives aux ESSMS
Contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance (CDPPE) : fiche action N°11
Renforcement des contrôles en établissement (équipe dédiée, formation, identification des risques…)

Préalable :

L'autorisation, l'agrément, la tarification, le conventionnement des ESSMS font l'objet d'un arrêté de délégation spécifique du Président du Conseil départemental. A ce titre sont notamment exercés :
Contrôle lié à l'autorisation : par référence notamment aux L 312-1 et L 313-1 CASF
Contrôle financier et budgétaire des ESSMS : dans le cadre du pouvoir tarifaire et par référence notamment aux L 313-14-1 et 2, L 314-7 CASF et des dispositions encadrant les CPOM
Contrôle de l'application des modalités de prise en charge au titre de l'aide sociale : voir préambule RDAS et détails des modalités aux 1-1-2-1 et suivants, 1-2-2-1 et suivant et 2-2-6

La présente fiche porte ***sur le contrôle de la qualité de la prise en charge*** *avec une attention particulière portée notamment sur la prévention et la lutte contre la maltraitance, le respect des choix individuels, de*

l'identité des personnes, de la liberté d'aller et venir ; l'individualisation des projets personnalisés ; la préservation des liens familiaux, sociaux, relationnels ; la facilitation de l'expression et de la participation des personnes ; l'offre d'un hébergement et/ou d'un accompagnement adapté et pérenne.

▪ Fondement et structures contrôlées

¬ Fondement

- Contrôler dans toutes ses composantes matérielles et morales la qualité de la prise en charge des personnes au sein des établissements et services mentionnés ; contribuer à la détermination des plans de contrôle conjoint en cas d'autorisation conjointe et y participer activement ; mettre fin aux situations de maltraitance ou de danger pour les publics accompagnés.
- Accompagner les ESSMS sur l'amélioration de la qualité de la prise en charge des publics accueillis ou accompagnés, la prévention des risques de maltraitance, la gestion et le signalement des évènements indésirables graves (EIG), la réalisation des mesures correctives notifiées.

¬ Structures contrôlées

1. **Type de structures concernées :**
   - ESSMS mentionnés au L 312-1 CASF relevant de la compétence du Département (exclusive ou conjointe) accueillant, hébergeant ou intervenant au domicile, exerçant des mesures d'aide éducative en milieu ouvert auprès des jeunes et de leur famille, des actions de prévention spécialisée,
   - Structure ou service non autorisé ayant la nature d'un ESSMS ou d'un lieu de vie et d'accueil au titre du L 312-1 CASF ou accueillant des bénéficiaires de l'aide sociale au titre du L 221.1 CASF.

2. **Catégories de publics pris en charge :**
   - mineurs, jeunes majeurs de moins de 21 ans ; femmes enceintes ou avec enfant < 3 ans,
   - personnes âgées dépendantes ou en perte d'autonomie,
   - personnes handicapées adultes.

La liste des ESSMS concernés est répertoriée au FINESS (fichier national des établissements sanitaires et sociaux) https://finess.esante.gouv.fr/fininter/jsp/recherche.jsp?mode=simple

▪ Plan de contrôle

¬ Programmation

1. Département commanditaire : sur les ESSMS (compétence exclusive ou conjointe) de manière :
   - Inopinée,
   - annoncée 7 jours avant,
   - en urgence sur la base d'éléments factuels portant atteinte aux droits et ou à l'intégrité des personnes ou susceptibles d'y porter atteinte de manière imminente et substantielle.

2. ARS, PJJ, État commanditaire (seul ou avec le Département) : dans ce cas les agents habilités :
   - contribuent dans la mesure du possible à la définition du plan de contrôle de l'année,
   - participent au contrôle en fonction du besoin sous la coordination de l'autorité étatique,
   - participent à la détermination des critères déclencheurs et au suivi des décisions selon le cas.

3. En cas de cession d'autorisation : par référence notamment aux L 313-1 et L 313-4 CASF

¬ Le périmètre

Le contrôle s'effectue sur place et sur pièces pour observer, entendre, voir. Il inclue notamment :

1. Analyse documentaire : lecture ou recueil de copies sur place et/ou par transmission
2. Appréciation du profil de la population accueillie ou accompagnée au regard de l'autorisation
3. Visite des locaux y compris la nuit si l'ESSMS fonctionne sur ce temps, sous réserve, pour les locaux privatifs du recueil du consentement de la personne (R 313-25 CASF)
4. Entretiens « professionnels » : direction/cadres et métiers définis en fonction des besoins
5. Entretiens « usagers » sous réserve du R 313-25 CASF et de l'arrêté du 31 mars 2022
6. Entretien sollicité par toute personne ayant un intérêt dont membres du Conseil de la Vie Sociale

▪ Personnels chargés du contrôle

Les agents chargés du contrôle sont soumis aux obligations statutaires et déontologiques tout particulièrement la discrétion, la réserve, l'impartialité, la probité et la neutralité.

¬ La désignation des agents et ses corollaires

Les agents agissent par délégation du Président du Conseil Départemental sur la base de :

1. Arrêté de délégation : nominatif il précise les modalités d'exercice (territoire, périmètre, durée…)
2. Assermentation : nécessaire pour la réalisation de certains contrôles (notamment la visite des locaux privatifs) elle sécurise également le recueil documentaire et la formalisation des constats
3. Carte professionnelle : nécessaire pour certifier l'appartenance aux services départementaux
4. Lettre de mission : nominative elle définit aussi l'objet, le périmètre et les modalités du contrôle

¬ Les prérogatives des agents habilités

Dans le respect du pouvoir de décision exclusif au Président du Conseil départemental, du droit de réponse de l'ESSMS, des modalités définies ci-dessus les agents habilités exercent un double pouvoir :

1. Police administrative : notamment contrôler sur place et sur pièces, accéder aux locaux (y compris la nuit) dans le respect des dispositions sur les locaux privatifs (recueil préalable du consentement), demander tout renseignement sur le fonctionnement, exercer le droit de communication de tout document et en demander copie, conduire des entretiens,

constater tout écart à la norme ou par référence aux bonnes pratiques, solliciter l'avis d'une personne qualifiée

2. Police judiciaire : notamment constater des infractions dans le respect des dispositions applicables sur le champ de compétence du Département sous réserve de l'article 40 du Code de procédure pénale qui oblige tout fonctionnaire à signaler au procureur de la République tout crime ou délit dont il aurait connaissance dans l'exercice de ses fonctions (y compris hors CASF).

▪ Procédure de contrôle

Elle est basée sur l'objectivité, le formalisme, la collégialité et, selon l'objet du contrôle la pluridisciplinarité, le suivi des réponses de l'ESSMS et de la réalisation des mesures correctives voire des sanctions.

¬ Les modalités du contrôle

1. Les principes directeurs : le contrôle implique le respect des principes suivants :
   - transmission des rapports de contrôle (provisoire et définitif) à l'ESSMS,
   - procédure contradictoire permettant à l'ESSMS de répondre aux rapports,
   - proportionnalité de la décision et adaptation du calendrier de réalisation des mesures correctives et des sanctions,
   - information par l'ESSMS auprès des instances internes, des personnes et des professionnels selon le mode le plus adapté.
2. La composition de l'équipe :
   - est définie par la lettre de mission propre à chaque contrôle,
   - nécessite la présence d'au moins 2 agents habilités par contrôle (1 si contrôle conjoint).
3. Les étapes du contrôle
   - Visite sur place inopinée ou annoncée (lettre transmise 7 jours avant la date du contrôle)
   - Rédaction et signature des rapports
     - Réalisées par les contrôleurs habilités complétées éventuellement par l'avis formulé par la personne qualifiée sollicitée par une lettre de mission spécifique
     - Réalisées en 2 temps afin de respecter la procédure contradictoire :
       - Provisoire transmis dans les 2 mois après le contrôle
       - Définitif dans les 2 mois à réception et analyse de la réponse de l'ESSMS
   - Décision du Président du Conseil Départemental (commanditaire exclusif ou conjoint)
     - Notifiée par LRAR ou tout moyen permettant d'attester de sa réception par l'ESSMS, elle est provisoire puis définitive 6 mois au maximum après le contrôle
     - Précise les mesures correctives voire les sanctions et délais de leur réalisation, les modalités d'information des instances, personnes et professionnels par l'ESSMS
     - Transmet le rapport correspondant à l'étape de la procédure (provisoire puis définitif) elle peut être complétée de l'avis de la personne qualifiée
   - Suivi de la réalisation des mesures correctives :
     - Il peut être effectué sur pièces, sur site avec ou sans entretiens selon le cas

- Il est formalisé par un écrit ou par tout moyen permettant de justifier de sa réalisation

- Clôture du dossier :
  - Principe : le constat de la réalisation des mesures correctives fait l'objet d'un écrit signé du Président du Conseil départemental et notifié à l'ESSMS.
  - Report des échéances de réalisation :
    - Aucune dérogation possible si les mesures correctives sont destinées à protéger les personnes, faire respecter leurs droits, ou en cas d'urgence
    - Pour les autres mesures correctives l'ESSMS peut solliciter un report par écrit, justificatifs à l'appui, en cas d'impossibilité matérielle majeure, externe et indépendante de sa volonté. Le Département notifie sa décision sous 2 mois. Le délai supplémentaire éventuellement accordé à l'ESSMS ne peut excéder le double de la durée initiale.

¬ Cas particuliers :

- Faits de nature à interroger la gestion financière et budgétaire : la mission doit en informer les services concernés voire selon la gravité proposer au Président du Conseil départemental de saisir le DGARS (R 313-34 et R 314-62 CASF relatifs aux missions d'enquête).
- Faits de nature à relever d'une autre autorité ou portant sur la gouvernance de l'organisme gestionnaire : la mission peut proposer au Président du Conseil départemental de solliciter la participation de ladite autorité ou de renvoyer vers celle-ci.

▪ Mesures correctives et sanctions

Mesures correctives et sanctions sont guidées par le principe de proportionnalité et de délai raisonnable.

¬ Les mesures correctives

Au vu des écarts ou remarques par rapport à la réglementation et aux bonnes pratiques, des dysfonctionnements constatés dans la gestion ou l'organisation susceptibles d'affecter la prise en charge, l'accompagnement des personnes ou le respect de leurs droits, la décision formule des :

1. Recommandations) chacune fait l'objet d'un délai pour sa réalisation et mentionne
2. Et/ou injonctions) l'article ou la règle de bonnes pratiques de référence

NOTA : l'injonction équivaut à un commandement de faire ou de ne pas faire, de remédier dans un délai défini, précis, raisonnable et suffisant à une situation de non-conformité au cadre juridique de l'activité ou un risque majeur, de manière explicite, et sous peine de sanctions elles-mêmes prévues par les textes. Elle fait l'objet d'une procédure contradictoire, est préalable à toute décision de sanction qui ne pourra pas être prise s'il a été mis fin aux risques et aux manquements constatés dans le délai fixé. Elle est portée à la connaissance du Conseil de la Vie Sociale et affichée ; elle peut inclure des mesures de réorganisation ou d'admission de nouveaux bénéficiaires (L 313-14 et L 313-14-1 CASF).

¬ Les sanctions

Elles ne peuvent être prononcées qu'après constat de l'absence de correction des manquements objets d'injonction (cf ci-dessus) notifié par lettre recommandée avec accusé de réception ou tout moyen permettant d'établir la preuve de sa réception par le destinataire. Elles sont fondées sur la persistance du risque ou des manquements constatés à l'origine de l'injonction. Elles sont motivées.

1. Le refus du contrôle : si la négociation n'a pas abouti, le fait de s'opposer au contrôle est passible de 75 000 € d'amende et 1 an de prison (L 313-22-1 CASF). Le refus est constaté par écrit.
2. L'absence de réponse à l'injonction avec persistance du risque et des manquements (L313-14 CASF)
    - astreinte journalière
    - astreinte assortie d'une interdiction de gérer toute nouvelle autorisation relevant de l'autorité
    - sanction financière (ne peut être prise que s'il y a eu une astreinte journalière)
    - administration provisoire ; elle concerne l'ESSMS contrôlé, non l'association gestionnaire
3. La fermeture des ESSMS :
   Elle peut être prononcée par la(les) autorité(s) qui a(ont) ou aurai(en)t dû autoriser. Elle peut être ordonnée dans les cas suivants :
    - ESSMS ouvert sans autorisation (L 313-15 CASF)
    - installation, organisation, fonctionnement menaçant la santé, la sécurité, le bien être moral et physique des personnes ou en cas de non-respect des conditions techniques minimales
    - infractions à la réglementation susceptibles d'engager la responsabilité civile de l'ESSMS ou la responsabilité pénale de ses dirigeants ou de la personne morale gestionnaire

En cas d'urgence le Département peut par arrêté motivé prononcer la fermeture provisoire immédiate.
Le Préfet peut décider seul de la fermeture en cas d'urgence ou après sollicitation du Département restée sans suite.
En cas de fermeture décidée par le Département celui-ci prend les mesures nécessaires pour garantir la prise en charge la plus adaptée aux personnes accueillies ou accompagnées impactées.

- ## Recours

Les décisions définitives peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif de Grenoble.
Voir le site http://grenoble.tribunal-administratif.fr/Demarches-procedures/Introduire-une-requete-devant-le-tribunal-administratif et pour déposer un recours https://www.telerecours.fr/

Cohésion sociale, insertion et lutte contre les exclusions

Préambule

Les politiques de cohésion sociale, d'insertion et de lutte contre les exclusions se sont construites dans les années 1980 afin de lutter contre le risque de marginalisation et d'exclusion des populations sans emploi.
La lutte contre la pauvreté et les exclusions constitue le titre VI du livre II du code de l'aide sociale et des familles.
Elles interviennent à travers le revenu de solidarité active (RSA) et le fonds d'aide aux jeunes (FAJ), dispositifs apportant des revenus de substitution ou des aides financières pour la réintégration des adultes et des jeunes dans la vie sociale et professionnelle, et à travers le fonds de solidarité pour le logement (FSL), outil financier destiné à faciliter l'accès à un logement, et pour éviter les expulsions en soutenant par des aides et des mesures d'accompagnement le maintien dans le logement, la fourniture d'énergie et d'eau.

L'allocation RSA

Fiche 4.1.1 - Allocation RSA

Loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion.
Décret n° 2009-404 du 15 avril 2009 relatif au revenu de solidarité active.
Décret n° 2010-961 du 25 août 2010 relatif à l'extension du revenu de solidarité active aux jeunes de moins de vingt-cinq ans.
Décret n°2012-294 du 1er mars 2012 relatif aux procédures d'orientation, de suspension et de radiation applicables aux bénéficiaires du revenu de solidarité active.
Amendement n° II-1182 adopté le 17 novembre 2016.
Décret n°2017-123 du 1er février 2017 relatif à la réforme des minima sociaux
Décret n°2017-811 du 5 mai 2017 relatif aux modalités de calcul du revenu de solidarité active et de la prime d'activité pour les travailleurs non-salariés
Loi n°2023-1196 du 18 décembre 2023 pour le plein emploi
Décret n°2025-478 du 30 mai 2025 relatif aux sanctions applicables aux demandeurs d'emploi en cas de manquement à leurs obligations
Les délibérations du Conseil départemental :
29 janvier 2009 – bilan 2008 et orientations 2009 – Mise en place du revenu de solidarité active et de l'expérimentation du Contrat à vocation sociale.
8 juin 2009 – rapport d'étape dans la mise en oeuvre du revenu de solidarité active au 1er juin 2009.
1er février 2010 – revenu de solidarité active – programme départemental d'insertion 2010.
14 juin 2010 – revenu de solidarité active « jeunes ».
23 mars 2018 – allocation RSA – modifications du règlement départemental d'aide sociale.
16 mai 2025 - convention de délégation de la compétence d'orientation des demandeurs d'emploi bénéficiaires du RSA à l'opérateur France Travail

Le RSA a été créé par l'État. Il constitue l'un des éléments d'un dispositif global de lutte contre la pauvreté et l'exclusion.

- **Nature de la prestation**

Le revenu de solidarité active (RSA) est une allocation dont l'objet est d'assurer des moyens convenables d'existence, de lutter contre la pauvreté, d'encourager l'exercice ou le retour à une activité professionnelle et d'aider à l'insertion sociale des bénéficiaires.
Ce revenu est un droit fondé sur l'engagement des personnes à entreprendre des démarches d'insertion matérialisé par le contrat d'engagements garantissant un accompagnement personnalisé et renforcé.
Le Département est garant de l'attribution du RSA, de l'orientation et de l'accompagnement des personnes dans leur parcours d'insertion.
Le RSA repose sur un système de droits et de devoirs. Le bénéficiaire du RSA dispose de certains droits et il est tenu de respecter certaines obligations.

- **Conditions d'attribution de l'allocation**

¬ Cas général

- Résider en France de manière stable et effective. Les personnes sans domicile stable doivent faire élection de domicile auprès d'un organisme agréé ou d'un Centre communal d'action sociale (CCAS).
- Être âgé de plus de 25 ans ou assumer la charge d'un ou plusieurs enfants nés ou à naitre.
- Être français ou titulaire depuis au moins 5 ans, d'un titre de séjour autorisant à travailler – condition non applicable :
    - aux réfugiés, aux bénéficiaires de la protection subsidiaire, aux apatrides et aux étrangers titulaires de la carte de résident ou d'un titre de séjour prévu par les traités internationaux et conférant des droits équivalents,
    - aux personnes ayant droit à la majoration prévue à l'article L262-9 – « *personne isolée assumant la charge d'un ou plusieurs enfants – femme isolée en état de grossesse, ayant effectué la déclaration de grossesse et les examens prénataux. La durée de la période de majoration est prolongée jusqu'à ce que le dernier enfant ait atteint un âge limite. – Est considérée comme isolée une personne veuve, divorcée séparée ou célibataire qui ne vit pas en couple de manière notoire et permanente et qui notamment ne met pas en commun, avec un conjoint, concubin ou partenaire de pacte civil de solidarité, ses ressources et ses charges. Lorsque l'un des membres du couple réside à l'étranger, n'est pas considéré isolé celui qui réside en France ».*
- Ne pas être élève, étudiant ou stagiaire au sens de l'article L. 612-8 du code de l'éducation. Cette condition n'est pas applicable aux personnes ayant droit à la majoration mentionnée à l'article L. 262-9 du CASF (voir ci-dessus).
- Ne pas être en congé parental, sabbatique, sans solde ou en disponibilité. Cette condition n'est pas applicable aux personnes ayant droit à la majoration mentionnée à l'article L. 262-9 (voir ci-dessus).
- Avoir fait valoir tous ses droits aux prestations sociales, législatives, réglementaires et conventionnelles, aux créances d'aliments.
- Être jeune actif pour les français âgés de 18 à 24 ans (RSA jeune actif) sous respect d'une certaine durée d'activité professionnelle préalable : 2 ans (consécutifs ou non) d'activité à équivalent temps plein sur une période de référence de 3 ans (3214 heures d'activité au minimum) précédant la date de la demande.

¬ Cas particulier

Les travailleurs indépendants

Les travailleurs indépendants peuvent percevoir le RSA. Aux conditions générales précédemment citées, il convient de vérifier les conditions ci-dessous :

- **Régime général**

  Les bénéfices industriels et commerciaux et les bénéfices non commerciaux s'entendent des résultats ou bénéfices déterminés en fonction des régimes d'imposition applicables au titre de la pénultième année. S'y ajoutent les amortissements et les plus-values professionnels.
- **Régime agricole**

  Les revenus professionnels relevant de l'impôt sur le revenu dans la catégorie des bénéfices agricoles s'entendent des bénéfices de l'avant-dernière année précédant celle au cours de laquelle le droit à l'allocation est examiné.

¬ Cas dérogatoire

Le RSA peut être accordé à titre dérogatoire par le Président du Conseil départemental, lorsque la situation exceptionnelle du demandeur au regard de sa situation sociale et professionnelle le justifie pour les cas particuliers suivants :
1° Aux élèves, étudiants, stagiaires non rémunérés.
2° Aux conditions d'accès des travailleurs non-salariés du régime général et du régime agricole : les travailleurs non-salariés disposent de la faculté de demander le calcul de leur droit RSA d'après leurs chiffres d'affaires trimestriel, par dérogation à la règle de droit commun qui prévoit un calcul d'après le dernier revenu annuel net imposable disponible.
Une dérogation peut être accordée, au cas par cas, pour une durée maximum d'une année, après instruction de la demande selon les critères suivants :

- l'allocataire doit effectuer une demande expresse auprès du Conseil départemental,
- l'allocataire doit répondre aux conditions cumulatives prévues par décret,
- l'allocataire doit motiver une perte brutale d'activité et/ou de revenus le trimestre précédent sa demande.

3° Aux conditions de calcul du RSA lors d'un deuil.
Un foyer qui se trouve endeuillé par la perte d'un enfant mineur à charge peut demander à ce que l'enfant décédé soit pris en compte dans le calcul du droit RSA. Sa demande doit être réalisée auprès de la CAF de la Savoie ou de la MSA dans un délai de 6 mois après le décès de l'enfant.
Dans le cas, le Président du Conseil départemental accorde systématiquement une dérogation pour le maintien de l'enfant décédé dans le calcul du droit :

- pour une durée de 6 mois,
- aux deux parents s'ils sont séparés et tous deux bénéficiaires du RSA.

▪ La demande de RSA

¬ Les organismes instructeurs

La demande d'allocation est établie auprès :

- de la CAF (Caisse d'allocations familiales) pour les personnes relevant du régime général (www.caf.fr),
- de la MSA (Mutualité sociale agricole) si le demandeur relève du régime agricole (www.msaalpesdunord.fr),
- du CCAS (Centre communal d'action sociale) de Chambéry et d'Albertville pour les personnes ayant élues domicile dans ces organismes – prendre RDV,
- de l'association la Sasson, pour les gens du voyage ayant élus domicile dans cette association.

Lors de sa demande, l'intéressé reçoit de la part de l'organisme auprès duquel il effectue le dépôt, une information sur les droits et les devoirs d'un bénéficiaire du RSA.
Il est aussi informé des droits auxquels il peut prétendre au regard des revenus que les membres de son foyer tirent de leur activité professionnelle et de l'évolution prévisible de ses revenus en cas de retour à l'activité.
Tout dossier de demande de RSA est déclaré complet lorsque l'instruction de celui-ci permet le paiement de l'allocation.

¬ Délais de complétude du dossier de demande RSA

Dans le cas général, en cas de dépôt de dossier incomplet : si au bout de 2 mois les pièces complémentaires n'ont pas été transmises à l'organisme payeur, le dossier sera rejeté pour impossibilité d'instruction. Le demandeur devra déposer une nouvelle demande de RSA.
Dans les cas particuliers soumis à l'instruction des services du Conseil départemental (travailleurs non salariés, cas dérogatoires, réouverture de droit après contractualisation) : si au bout de 2 mois (à compter de la date d'envoi du courrier demandant des pièces complémentaires) le demandeur n'a pas transmis l'ensemble des pièces nécessaires à l'instruction de son dossier, sa demande sera rejetée pour impossibilité d'instruction. Le Demandeur devra déposer une nouvelle demande de RSA.

¬ Les organismes financeurs et payeurs

Le financement du Revenu de solidarité active est assuré par le Département.
Le calcul et le paiement de l'allocation RSA est assuré par la Caisse d'allocations familiales et par la Caisse de Mutualité sociale agricole.
Ces organismes vérifient les déclarations, calculent le montant du RSA et versent l'allocation.
Ce versement est réalisé tous les mois à terme échu.
Ces organismes sont aussi chargés d'effectuer le contrôle de la situation des allocataires au regard des déclarations.

▪ Les voies de recours contre les décisions

Les recours sont instruits dans un délai de deux mois à compter de la date de réception de la notification de la décision faisant grief.
Pour contester toute décision relative au RSA (refus d'attribution, contestation du montant attribué, etc.), l'intéressé doit, dans un premier temps, former un recours administratif devant le Président du Conseil départemental.
Le recours est adressé à Monsieur le Président du Conseil départemental – pôle social du Département – direction du développement et de l'inclusion sociale - CS 71806 - 73018 CHAMBÉRY CEDEX – une copie du recours est adressée à l'organisme payeur.
En cas de réponse défavorable, il est ensuite possible de présenter dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision de refus, un recours contentieux devant le Tribunal administratif compétent.

▪ Le montant de l'allocation RSA

¬ Principe

Le montant du RSA est déterminé par décret. L'allocation RSA est subsidiaire : elle intervient après vérification de l'obtention des autres prestations légales (retraites, chômage, pension alimentaire, etc.).
L'allocation RSA est différentielle : si le foyer perçoit d'autres ressources que le RSA, le montant de l'allocation est égal à la différence entre le montant mensuel du RSA et ces autres ressources.
Le RSA est versé à partir du 1er jour du mois au cours duquel la demande a été déposée.
Le RSA est versé mensuellement à terme échu par la CAF ou la MSA du département.
Le RSA n'est pas imposable.

¬ Le calcul de l'allocation

Le revenu de solidarité active (RSA) garantit un niveau minimum de ressources variable en fonction de la composition et des revenus du foyer. Si le foyer ne dispose d'aucun revenu d'activité, le niveau de ressources garanti est un montant forfaitaire variable selon le nombre de personnes au foyer. Si le foyer dispose de faibles revenus d'activité, le RSA dépend du montant de ces revenus d'activité et de la composition du foyer.

¬ La composition du foyer

Les personnes prises en compte pour déterminer le montant du RSA sont :

- l'allocataire et les personnes vivant avec lui (conjoint, concubin, pacs, ou autres parents et personnes vivant sous le même toit) sauf si elles sont en congé parental, congé sabbatique, congé sans solde ou disponibilité (sans refus de réintégration),
- les enfants à charge âgés de moins de 25 ans vivant en France, qui doivent représenter une charge réelle et continue pour le demandeur,
- les ressources du foyer,
- les ressources prises en compte pour la détermination du montant du revenu de solidarité active comprennent, (sous certaines réserves) l'ensemble des ressources, de quelque nature qu'elles soient, de toutes les personnes composant le foyer, et notamment les avantages en nature ainsi que les revenus procurés par des biens mobiliers et immobiliers et par des capitaux,
- le montant de ressources retenu est égal à la moyenne des ressources perçues au cours des 3 mois précédant la demande. Cette période est appelée « trimestre de référence ».

¬ La révision du montant de l'allocation

La révision est réalisée régulièrement :

Dès lors que la situation du foyer a changé, l'organisme payeur doit être informé par l'allocataire au plus tôt pour éviter la création de sommes indues.

Au vu de la déclaration trimestrielle des ressources du foyer établie dans les temps et obligatoirement par l'allocataire.

Concernant les travailleurs non-salariés dont le statut fiscal est soumis à l'impôt sur le revenu, une évaluation des ressources est nécessaire pour déterminer le montant des ressources à prendre en compte pour le calcul du RSA. L'évaluation peut être effectuée tous les 6 à 12 mois suivant la date de création de l'entreprise.

En l'absence de la déclaration trimestrielle de ressources ou en cas de ressources incontrôlables, ou lorsque le retour des pièces nécessaires à l'évaluation des ressources (travailleurs non-salariés) n'est pas transmis dans les temps (deux mois à compter du courrier demandant les pièces pour instruction) l'allocation n'est plus versée.

Au bout de quatre mois d'absence de versement, le dossier sera radié par l'organisme payeur. Pour bénéficier du RSA, l'allocataire devra déposer une nouvelle demande de RSA.

¬ Recours et récupération de l'allocation

L'action en vue du paiement du revenu de solidarité active se prescrit par deux ans. Cette prescription est également applicable, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration, à

l'action intentée par l'organisme chargé du service du revenu de solidarité active, le Département ou l'État en recouvrement des sommes indûment payées.
Tout paiement indu de revenu de solidarité active est récupéré par l'organisme chargé du service de celui-ci ainsi que par les collectivités débitrices du revenu de solidarité active.
Toute réclamation dirigée contre une décision de récupération de l'indu, le dépôt d'une demande de remise ou de réduction de créance ainsi que les recours administratifs et contentieux, y compris en appel, contre les décisions prises sur ces réclamations et demandes ont un caractère suspensif.
Les organismes payeurs procèdent aux prélèvements des sommes indûment perçues sur les allocations à échoir sur la base d'un barème fixé par décret. Le barème tient compte de la situation familiale, des charges et des possibilités financières de l'allocataire. Le calcul est automatique lorsque les ressources ou les charges de la famille varient.
La créance peut être remise ou réduite par le Président du Conseil départemental sauf si cette créance résulte d'une manœuvre frauduleuse ou d'une fausse déclaration.

Fiche 4.1.2 – L'orientation, l'accompagnement, la contractualisation

Articles L 262-29, L 262-30, L 262-34 et suivants du Code de l'action sociale et des familles

L'orientation

Chaque allocataire du RSA est obligatoirement et systématiquement :

- Inscrit à France Travail automatiquement en tant que demandeur d'emploi ;
- Orienté vers l'un des 3 parcours d'accompagnement :
  - Parcours EMPLOI : s'il est disponible pour occuper un emploi,
  - Parcours SOCIO-PROFESSIONNEL : si des freins sociaux sont à travailler tout en préparant un projet professionnel ;
  - Parcours SOCIAL : si les difficultés d'ordre social (logement, santé, garde d'enfant) font temporairement obstacle à son engagement dans une démarche de recherche d'emploi.
- Accompagné par l'un des organismes suivants :
  - France Travail, notamment pour les parcours EMPLOI et SOCIOPROFESSIONNEL
  - Mission locale jeune, pour les personnes qui ont moins de 26 ans
  - CAP EMPLOI pour les personnes relevant de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés
  - Département, ou ses délégataires, notamment pour les parcours SOCIAUX et certains parcours SOCIO-PROFRESSIONNELS

Chaque référent unique peut proposer une réorientation du bénéficiaire vers un autre parcours et/ou un autre organisme en fonction des besoins de ce dernier et des ressources dont il dispose.
L'orientation est individuelle et peut être différente pour chaque membre du couple.
Le Président du Conseil départemental a délégué, par convention approuvée à la commission permanente du 16 mai 2025, la compétence d'orientation des demandeurs d'emploi bénéficiaires du RSA à l'opérateur France Travail.

L'accompagnement

L'organisme vers lequel le bénéficiaire est orienté désigne un référent unique, chargé de son accompagnement dans son parcours d'insertion. Une implication forte du bénéficiaire est indispensable et repose sur une notion d'engagements réciproques.
Chaque membre de la famille bénéficiaire du RSA doit signer le contrat correspondant à son orientation.
Le bénéficiaire s'engage à entreprendre les actions nécessaires et la collectivité s'engage à l'accompagner dans cette démarche pour garantir notamment l'accès à l'emploi et l'autonomie de la personne. Sauf exception, le droit au RSA est assorti du devoir de rechercher un emploi pour les personnes qui ne travaillent pas.

La contractualisation

Chaque allocataire du RSA ouvre droit à un accompagnement personnalisé. Pour les allocataires soumis aux droits et devoirs, cet accompagnement est obligatoire et donne lieu à l'élaboration d'un contrat d'engagement qui sert à personnaliser et renforcer l'accompagnement des allocataires du RSA.

Il garantit un suivi régulier, avec des objectifs clairs d'insertion professionnelle, de formation et d'accompagnement social, pour améliorer les chances de réinsertion sur le marché du travail. Ce contrat, établi lors du premier rendez-vous, formalise le plan d'actions défini entre le référent unique et l'allocataire. Il est dynamique et donc actualisable à chaque étape de l'accompagnement, et garanti par la validation des deux parties.

Le contrat constitue l'élément de référence dans le cadre du suivi et des manquements qui pourraient être constatés.

Lorsque le bénéficiaire ne respecte pas les engagements de son contrat, le référent unique le signale au Président du Conseil départemental qui enclenche les procédures de sanctions adéquates.

Les sanctions

Le référent unique propose au Président du Conseil départemental d'appliquer une sanction en cas de :

- Refus d'élaborer ou d'actualiser son contrat ;
- Non-respect des dispositions prévues au contrat d'engagement ;
- Refus de deux offres raisonnables d'emploi (ORE) ;
- Refus de se soumettre aux contrôles.

La loi pour le plein emploi et le décret relatif aux sanctions prévoient les modalités suivantes :

Barème de sanction	4 Motifs [1]
1er manquement - **Suspension** du RSA de **30%** à **100%** (max **50%** si foyer > 1 pers.) de 1 à 2 mois **A partir du 2ème manquement (persistance ou réitération)** - **Suspension** ou **suppression** du RSA de **30%** à **100%** (max **50%** si foyer > 1 pers.) de 1 à 4 mois *(Consultation EP si suppression)* *> Si décision de suppression totale du RSA de 4 mois, proposition à FT de radiation de la liste des DE pour 4 mois.* *> A l'issue de la période de suppression, si suppression totale de 4 mois, radiation de la liste des bRSA, sauf si mise en conformité*	**° Refus d'élaborer ou d'actualiser le contrat** **° Non-respect des dispositions du contrat**
1er manquement - **Suspension** du RSA de **30%** à **100%** (max **50%** si foyer > 1 pers.) de 1 à 2 mois *> Proposition à FT de radiation de la liste des DE pour la même durée que la sanction prononcée sur le RSA* **A partir du 2ème manquement (persistance ou réitération)** - **Suspension** ou **suppression** du RSA de **30%** à **100%** (max **50%** si foyer > 1 pers.) de 1 à 4 mois *(Consultation EP si suppression)* *> Proposition à FT de radiation de la liste des DE pour la même durée que la sanction prononcée sur le RSA* *> A l'issue de la période de suppression, si suppression totale de 4 mois, radiation de la liste des bRSA, sauf si mise en conformité*	**° Le refus de 2 ORE[2]**
1er manquement - **Suppression** du RSA : de **30%** à **100%** (max **50%** si foyer > 1 pers.) de 1 à 3 mois *(Consultation EP)* **2e manquement et suivants (persistance ou réitération)** - **Suppression** du RSA : de **30%** à **100%** (max **50%** si foyer > 1 pers.) de 1 à 4 mois *(Consultation EP)* *> A l'issue de la période de suppression, si suppression totale de 4 mois, radiation de la liste des bRSA, sauf si mise en conformité*	**° Refus de se soumettre aux contrôles**

[1] La réitération s'apprécie au sein des 4 motifs de manquement, et non de manière globalisée durant une période de 24 mois, sans changement d'orientation (en cas de réorientation, le décompte des mois se fait à partir de la 1ère sanction faisant suite à cette nouvelle orientation)

[2] Pour rappel, ne s'applique pas pour les personnes en parcours social, ni pour les personnes souhaitant reprendre ou créer une entreprise

Les décisions de suspension du RSA sont prises au sein des Maisons sociales : elles ne nécessitent pas l'avis de l'équipe pluridisciplinaire. Toutefois, des commissions extralégales peuvent être organisées afin de rendre plus collégiales ces décisions.
En revanche, les décisions de suppression du RSA doivent être soumises à l'équipe pluridisciplinaire.
Quand une suspension de l'allocation est décidée, si le bénéficiaire se met en conformité vis-à-vis du motif de la sanction durant le délai de celle-ci, le Département doit procéder au versement rétroactif du RSA suspendu à concurrence d'une période maximale de 3 mois.
NB : cas des propositions de suspension faites par France Travail pour les bénéficiaires du RSA accompagnés par cet organisme. Le Département a deux semaines pour signifier à France Travail qu'il va prendre en compte cette proposition. Au-delà de ce délai, et sans réponse du Département, il s'opère une prise de compétence par France Travail pour prononcer directement la sanction proposée.

▪ L'équipe pluridisciplinaire

Le Président du Conseil départemental constitue des équipes pluridisciplinaires composées notamment de professionnels de l'insertion sociale et professionnelle, en particulier un représentant de France Travail, de représentants du Département (dont directeur de MSD, chef de service "cohésion sociale", référent cohésion sociale), d'un représentant du plan local pluriannuel pour l'insertion et l'emploi (PLIE, le cas échéant), de représentants des bénéficiaires du revenu de solidarité active.
L'équipe pluridisciplinaire est consultée essentiellement lors des demandes de suppression du RSA dans le cadre des sanctions prévues par la loi et le décret. Le Président du Conseil départemental s'appuie sur les avis de l'équipe pluridisciplinaire pour rendre ses décisions.

▪ Lutte contre la fraude

¬ Contrôle

Pour l'exercice de leurs compétences, le Président du Conseil départemental, les représentants de l'État et les organismes chargés de l'instruction et du paiement du revenu de solidarité active demandent toutes les informations nécessaires à l'identification de la situation du foyer :

- aux administrations publiques et notamment aux administrations financières,
- aux collectivités territoriales,
- aux organismes de sécurité sociale, de retraite complémentaire et d'indemnisation du chômage ainsi qu'aux organismes publics ou privés concourant aux dispositifs d'insertion ou versant des rémunérations au titre de l'aide à l'emploi.

¬ Échanges d'informations

Les informations demandées, que ces administrations, collectivités et organismes sont tenus de communiquer, doivent être limitées aux données nécessaires à l'instruction du droit au revenu de solidarité active, à sa liquidation et à son contrôle ainsi qu'à la conduite des actions d'insertion.
Les informations recueillies peuvent être échangées, pour l'exercice de leurs compétences, entre le Président du Conseil départemental et les organismes chargés de l'instruction et du service du revenu de solidarité active et communiquées aux membres de l'équipe pluridisciplinaire mentionnée à l'article L. 262-39 du CASF.

Les personnels des organismes cités à l'alinéa précédent ne peuvent communiquer les informations recueillies dans l'exercice de leur mission de contrôle qu'au Président du Conseil départemental et, le cas échéant, par son intermédiaire, aux membres de l'équipe pluridisciplinaire.
Les organismes chargés de son versement réalisent les contrôles relatifs au revenu de solidarité active selon les règles, procédures et moyens d'investigation applicables aux prestations de sécurité sociale.
Les organismes payeurs mentionnés à l'article L. 262-16 du CASF procèdent chaque mois à la confrontation de leurs données avec celles dont disposent les organismes d'indemnisation du chômage, à partir des déclarations mensuelles d'emploi et des rémunérations transmises à ces derniers par les employeurs. Ils transmettent chaque mois au Président du Conseil départemental la liste nominative des allocataires dont la situation a été modifiée à la suite de ces échanges de données.
Les organismes chargés du service du revenu de solidarité active transmettent chaque mois au Président du Conseil départemental la liste de l'ensemble des allocataires ayant fait l'objet d'un contrôle, en détaillant la nature du contrôle et son issue.
Le bénéficiaire du revenu de solidarité active ainsi que les membres du foyer sont tenus de produire, à la demande de l'organisme chargé du service de la prestation et au moins une fois par an, toute pièce justificative nécessaire au contrôle des conditions d'ouverture de droit, en particulier au contrôle des ressources, notamment les bulletins de salaire.
En cas de non-présentation des pièces demandées, conformément au code de la sécurité sociale, les allocations peuvent être suspendues dans l'attente de la remise des pièces à l'organisme payeur.
Les organismes peuvent se dispenser de la demande mentionnée au premier alinéa lorsqu'ils sont en mesure d'effectuer des contrôles par d'autres moyens mis à leur disposition et en particulier lorsqu'ils peuvent obtenir auprès des personnes morales compétentes les informations en cause par transmission électronique de données.

L'insertion

Fiche 4.2.1 - Les actions d'accompagnement socio-professionnel

Références : code de l'action sociale et des familles : articles L 263-1 à L 263-2.

Les actions d'accompagnement socio-professionnel s'appuient sur la loi du 1er décembre 2008 qui introduit:

- le PDI (programme départemental d'insertion),
- le PTI (pacte territorial pour l'insertion).

¬ Le PDI définit :

- la politique départementale d'accompagnement social et professionnel en faveur des bénéficiaires du revenu de solidarité active,
- recense les besoins et l'offre locale d'insertion,
- planifie les actions d'insertion correspondantes.

Les actions d'insertion développées dans le cadre du PDI sont mobilisées par les référents uniques (travailleurs sociaux, conseillers de Pôle emploi…). Elles sont inscrites dans le contrat d'insertion pour les bénéficiaires du RSA : contrat d'engagements réciproques ou projet personnalisé d'accès à l'emploi.

Le programme départemental d'insertion est adopté avant le 31 mars de chaque année par le Conseil départemental.

¬ Le PTI (Pacte territorial d'insertion)

Pour la mise en oeuvre du programme départemental d'insertion, le Département conclut avec les parties intéressées un pacte territorial d'insertion (PTI).

Ce pacte, multi-partenarial, définit notamment les modalités de coordination des actions entreprises par les partenaires pour favoriser l'insertion sociale et professionnelle des bénéficiaires du revenu de solidarité active.

Le pacte d'insertion peut faire l'objet de déclinaisons locales dont le Président du Conseil départemental détermine le nombre et le ressort.

Pour plus d'information, se référer aux délibérations du programme départemental d'insertion et du pacte territorial d'insertion.

Fiche 4.2.2 -Le fonds d'aide aux jeunes (FAJ)

Références : code de l'action sociale et de familles, notamment ses articles L. 263-3, L. 263-4.
Délibération du Conseil général de la Savoie en date du 6 décembre 2004 relative à la mise en œuvre de la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales.
Délibération de la Commission permanente du Conseil général de Savoie en date du 5 décembre 2014 approuvant le règlement intérieur du FAJ.

Nature des aides

Aides financières destinées à favoriser l'insertion sociale et professionnelle des jeunes (18-25 ans) en difficulté, et, le cas échéant, leur apporter des secours temporaires de nature à faire face à des besoins élémentaires et urgents. Tout jeune bénéficiaire de ce type d'aide fait l'objet d'un suivi dans sa démarche d'insertion.
Ce suivi est majoritairement assuré en Savoie par les Missions locales jeunes (MLJ), instructrices des demandes FAJ.

Conditions d'attibution

- être âgé de 18 à 25 ans révolus
- mineurs à partir de 16 ans dans le cadre de l'apprentissage
- étudiants boursiers en attente de bourse

À titre dérogatoire, le FAJ peut être prolongé jusqu'à 26 ans révolus, lorsque le jeune est engagé dans un parcours d'insertion, la demande ayant été établie avant les 25 ans révolus.
Au moment de l'attribution de l'aide, le demandeur doit résider sur le département de la Savoie (sans condition de durée) et être en situation régulière.
La notion de « difficultés »
Les aides du FAJ s'adressent aux jeunes en situation de rupture familiale ou sociale inscrits dans un parcours d'insertion et rencontrant les difficultés suivantes :

- rupture familiale (jeune devant subvenir seul à son besoin), isolement ou errance,
- jeune en risque d'exclusion,
- Insuffisance de qualification entraînant une difficulté d'accès à l'emploi,
- famille dans l'incapacité à pouvoir soutenir le jeune (l'évaluation sociale devra expliciter objectivement la situation familiale justifiant de l'incapacité de la famille à soutenir le jeune).

Finalités des aides

- subsistance (alimentation et produits d'hygiène et de première nécessité),
- transports (liés à l'accès ou au maintien dans l'emploi en complément des interventions de Pôle emploi ou des Missions locales jeunes et à l'insertion sociale),
- frais liés à la formation : le FAJ ne finance pas les frais pédagogiques mais peut financer :
  - logement, hébergement, matériel, déplacement, pour un projet de formation validé,
  - inscription aux centres nationaux d'enseignement à distance, exceptionnellement, le FAJ peut financer une partie de l'enseignement si :
    - cette formation est apparue nécessaire dans le cadre d'un parcours professionnel, a été validée par la MLJ et n'est pas un simple choix personnel,
    - le jeune a un plan de financement.

  - inscription aux concours (après analyse de la finalité du projet et plafonné à deux inscriptions),
  - attestation de sauveteur secouriste de travail (dans le cadre d'un projet d'insertion professionnelle),
  - frais liés à l'apprentissage (ouverts aux mineurs à partir de 16 ans),
  - prise en charge du BAFA, en complément des aides de la CAF ou de la MSA.
- attente de ressources,
- recherche d'emploi : frais liés à l'accès et au maintien dans l'emploi lorsque l'entreprise est identifiée. Il peut s'agir d'aide pour le transport, l'habillement ou l'hébergement temporaire,
- logement temporaire,
- santé, en complément des remboursements et des aides des caisses d'assurance maladie et des mutuelles,
- remboursement de dettes à condition que le jeune soit déjà inscrit dans un parcours d'accompagnement et dans le cadre d'un projet validé social ou professionnel et à l'exclusion des amendes et des prêts familiaux ou amicaux,
- permis de conduire dans le cadre d'un parcours d'insertion professionnelle et d'accès à l'emploi (entreprise identifiée ou parcours dans les métiers qui recrutent avec promesse d'embauche) à hauteur de 300 € maximum et sur les dernières leçons de conduite,
  En dérogation, en fonction de la réalité des territoires sur l'offre de transports, l'aide au permis de conduite peut être accordée même s'il n'y a pas d'entreprise identifiée ou parcours dans les métiers qui recrutent, sous réserve d'un projet validé et accompagné,
- frais de séjour pour renouvellement des titres de séjour uniquement pour des jeunes déjà dans un parcours d'accompagnement.

▪ Montant et forme des aides

¬ Montant

Principe : plafond annuel = 900 € / an plafond mensuel = 300 € / mois
Dérogation exceptionnelle en fonction de la situation et au regard de l'isolement de la personne et de son engagement.
Cas particulier pour les étudiants : plafond annuel = 600 € / an plafond mensuel = 300 € / mois

L'aide du FAJ peut être accordée en urgence et à titre dérogatoire dans la limite de 75 €. Le jeune ne peut obtenir plus de deux aides en urgence sur une période de 12 mois (de mois à mois).

¬ Forme

Aide non remboursable, pouvant être accordée en urgence pour des finalités telles que l'alimentation, les produits de première nécessité, le transport dans le cadre de l'accès à l'emploi ou à la formation et l'achat de matériel lié à une prise d'emploi.
Pour les jeunes de 18 à 21 ans hors APJM (accompagnement et protection juridique des majeurs) rencontrant des difficultés d'insertion professionnelle, les allocations mensuelles seront à privilégier par rapport au FAJ pour les familles ayant déjà fait l'objet d'un suivi social ou ayant déjà bénéficié d'allocation mensuelle ou secours.

- **Versement**
  - au tiers prioritairement sur accord du jeune, son tuteur ou son représentant légal.
  - au jeune ou à son tuteur ou à son représentant légal lorsque le paiement à un tiers n'est pas possible ou jugé non souhaitable en fonction des circonstances du dossier.

- **Procédures**

La constitution du dossier de demande d'aide est réalisée auprès des missions locales jeunes (MLJ) (exceptionnellement par toute autre professionnel intervenant dans le parcours du jeune : service de prévention spécialisé, foyer des jeunes travailleurs, service sociaux, lycéens et universitaires, service social de secteur, de différents représentants du Conseil départemental et d'associations).

La décision relève du Président du Conseil départemental, ou son délégataire.

La décision est notifiée par écrit au demandeur par le secrétariat de la maison sociale.

- **Les voies de recours**

La décision adoptée peut faire l'objet d'un recours administratif et/ou contentieux.

Les recours possibles sont spécifiés sur les notifications, et doivent suivre cette procédure :

- le recours **administratif** doit être adressé dans un délai de deux mois après notification de la décision auprès de Monsieur le Président du Conseil départemental - pôle social du Département – direction du développement et de l'inclusion sociale - CS 71806 - 73018 CHAMBÉRY CEDEX.
- le recours **contentieux** doit être adressé dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision explicite de rejet (suite au recours administratif) ou implicite de rejet (absence de réponse de l'administration au bout de deux mois) devant le Tribunal administratif compétent.

Ces deux voies de recours peuvent être effectuées simultanément.

Pour plus d'informations, se référer au règlement intérieur.

Accès et maintien dans le logement

Fiche 4.3.1 – Fonds de solidarité pour le logement

Les articles suivants sont une synthèse du règlement intérieur (RI) du Fonds de solidarité pour le logement (FSL), tel que validé par le Conseil départemental en date du 12 mai 2023.

- **Nature des prestations**

Adopté par délibération du Conseil départemental du 17 décembre 2021 après avis du comité responsable du PDALHPD rendu le 24 septembre 2021, le règlement intérieur du FSL ci-présent définit les conditions d'octroi des aides, ainsi que les modalités de fonctionnement et de gestion du fonds.
Au regard des enjeux soulevés dans le PDALHPD 2020-2024 de la Savoie, le règlement intérieur poursuit un objectif de prévention et d'insertion par le logement : les problématiques d'accès au logement, la prévention des expulsions, l'augmentation des dépenses liées au logement et à la fourniture des fluides dans les budgets ont guidé l'élaboration de ce document.
Le règlement intérieur du FSL s'articule autour de deux types d'aides : des aides individuelles, qu'elles soient financières ou sous forme d'accompagnement social, et des aides ayant un intérêt plus collectif (aides au financement des suppléments de dépenses de gestion locative).
Les aides individuelles apportées par le FSL ne peuvent à elles seules garantir une résolution durable aux difficultés rencontrées par les ménages. En effet, ce dispositif, pour être performant, doit s'accompagner d'une responsabilisation et d'une mobilisation des personnes. Dans ces conditions, le FSL tel que proposé en Savoie, doit être perçu comme une aide ponctuelle, il n'a pas vocation à assurer durablement la solvabilité des ménages pour lesquels l'équilibre ressources / dépenses ne peut être réalisé.

- **Critères d'éligibilité**

¬ Principe de subsidiarité

L'intervention du FSL n'est possible qu'après avoir étudié au préalable les solutions suivantes (par ordre de priorité) :

- Sphère privée ;
- Ouverture des droits aux dispositifs d'aides en matière de logement / déménagement ;
- Mobilisation quant à l'ouverture de l'ensemble des droits sociaux (emploi, vieillesse, santé, maternité, logement…) ;
- Utilisation du Chèque Énergie, dans toutes ses dimensions (aide financière et protections associées) ;
- Plans d'apurement.

En complément des aides pouvant être accordées par le FSL, l'étude de la situation peut amener le professionnel en charge de la constitution du dossier de demande à identifier d'autres sources de financement, à savoir des aides apportées par des collectivités territoriales, intercommunalités, établissements publics (Ex : CCAS, CIAS …) ou associations.

¬ Principe d'incompatibilité, intervention du FSL impossible

Pour les aides au cautionnement (accès et maintien), le FSL n'interviendra pas si le bailleur ou le locataire ont déjà souscrit des assurances pour garantir les loyers impayés.

¬ Cas particulier : commission de surendettement

Dans une logique de prévention des expulsions, une intervention du FSL sur la dette locative est possible uniquement en cas de procédure de redressement personnel ou de moratoire prononcé.
En dehors de ces situations, aucune aide FSL ne peut pas être accordée pour des dettes inscrites dans un dossier de surendettement.
Si le dossier est déclaré non recevable, le FSL peut dès lors intervenir.

¬ Logements éligibles

- Résidence principale située en Savoie ;
- Logements éligibles à l'allocation de logement temporaire exclus du FSL ;
- Respect des critères de décence et de salubrité ;
- Autres modes d'habitat dits précaires, non bâtis ou légers : uniquement pour les habitats pour lesquels des autorisations d'urbanisme ont été données et qui sont dépourvus de tout moyen de mobilité.

¬ Public éligible

Conditions en regard du logement :

- Public identifié à l'article 1 de la loi n° 90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement ;
- Toutes les personnes avec un statut de locataire (locataire, sous-locataire, colocataire) ;
- Les propriétaires occupants peuvent bénéficier d'aides au maintien pour une régularisation de charges de copropriété et d'aides au paiement des fluides. De plus, des mesures d'accompagnement social lié au logement peuvent aussi leur être accordées.

Conditions en regard de l'état civil :

- Il faut être majeur ou mineur émancipé.
- Concernant les personnes étrangères, communautaires ou non, l'intervention du FSL est différente selon les aides demandées :
    - Aides à l'accès au logement

      Concernant la location dans le parc public, la personne étrangère qui souhaite accéder à un logement doit posséder un des titres de séjour précisés dans l'Arrêté du 29 mai 2019 fixant la liste des titres de séjour prévue au 1° de l'article R.441-1 du CCH (Code de la Construction et de l'Habitation), la régularité du séjour étant un préalable à l'obtention d'un bail.
      Concernant la location dans le parc privé, le décret n°2015-1437 du 5 novembre 2015 fixe la liste des pièces réglementaires pouvant être demandées par le propriétaire pour une location : la régularité du séjour n'est pas exigée. Considérant que le principe d'accès au logement privé pour les personnes étrangères figure dans la législation française depuis 1948, que le droit au logement s'applique également aux personnes étrangères, alors l'irrégularité de séjour ne doit pas être un critère de rejet pour l'accès au logement.

- Aides au maintien dans le logement et au paiement des fluides

  Pour toute demande au maintien dans le logement (hors mise en œuvre du cautionnement accordée dans le cadre de l'accès au logement) ou paiement des fluides, le FSL intervient uniquement en cas de séjour régulier, conformément à l'Arrêté du 29 mai 2019 fixant la liste des titres de séjour prévue au 1° de l'article R.441-1 du CCH (Code de la Construction et de l'Habitation).

¬ 3 critères financiers

Sur la base du budget présenté, en application de l'article 5 du décret n°2005-212 du 2 mars 2005 relatif aux FSL ; l'analyse repose sur le respect de 3 critères :

- Plafonds de ressources (montant qui varie selon la composition familiale et qui est révisé annuellement au vu des barèmes PLAI) ;
- Plafonds du reste à vivre (ressources – charges-crédits / nombre de parts) ;
- Taux d'effort (montant du loyer + montant des charges quittancées, par rapport aux ressources du ménage, déductions faites des ressources à exclure conformément à la loi).

▪ Aides accordées

¬ Des aides financières individuelles

Aides à l'accès au logement :

- dépôt de garantie (DG),
- cautionnement,
- premier mois de loyer,
- assurance multirisques habitation,
- déménagement,
- aide au relogement.

Aides au maintien dans le logement :

- impayés de loyers et de charges,
- mise en œuvre du cautionnement,
- assurance multirisques habitation.

Aides au maintien des fournitures des fluides :

- aides à l'énergie,
- aides à l'eau.

¬ Des mesures d'accompagnement social liées au logement (ASLL)

¬ Des aides financières collectives

Des subventions au financement des suppléments de dépenses de gestion locative (GLA).

▪ La forme des aides individuelles et financières

Dès lors qu'une décision d'accord est actée, l'aide financière se matérialise différemment selon l'aide concernée :

- Pour la plupart des aides : les aides sont versées immédiatement sous forme non remboursable (subvention) : le montant minimum de l'intervention du FSL est de 40 €.
- Pour le dépôt de garantie : le Département procède à un système d'avance, pour le compte du locataire. Ainsi, lorsque celui-ci quitte le logement, le bailleur restitue la somme, déductions faites, au Département.
- Pour le cautionnement et le dépôt de garantie de principe : le Département de la Savoie s'engage par écrit à verser, le cas échant, les sommes dues en subvention aux bailleurs lors de la mise en œuvre du cautionnement et de l'activation du dépôt de garantie de principe.

Les aides sont principalement versées aux tiers créanciers (ex : bailleurs, fournisseurs d'énergie et d'eau) sauf cas particuliers précisés pour les aides concernées.
Néanmoins, dans le cadre de mises en œuvre de cautionnement et selon des modalités définies, le Département de la Savoie, au titre du FSL, effectuera, via le comptable public, le recouvrement des sommes versées au bailleur.

Non portabilité des aides individuelles et financières

Les aides accordées dans le cadre du FSL :

- Sont nominatives : elles lient selon les cas, le ménage et/ou le Département et/ou le bailleur ;
- Répondent à une situation ponctuelle pour un logement identifié.

L'intervention du FSL cesse dès lors que toute modification à ces critères est apportée. Une nouvelle demande doit alors être déposée.

Procédures

¬ Recevabilité

La recevabilité des dossiers est évaluée par un intervenant social (travailleur social diplômé ou conseiller social d'un bailleur social) : cette action sert à vérifier que l'intervention du FSL soit une réponse adaptée aux besoins identifiés du ménage, liée à une problématique ponctuelle. Aussi, les aides apportées dans le cadre du FSL n'ont pas vocation à assurer durablement la solvabilité les ménages.

¬ Constitution

Une fois la demande évaluée comme recevable au titre du FSL, l'intervenant social constitue le dossier de demande. Cette démarche s'articule de la manière suivante :

- Des rencontres sont organisées avec le demandeur afin de procéder à une évaluation sociale plus précise de la situation du ménage,
- Des pièces justificatives doivent être fournies. Ainsi, le demandeur doit présenter son bail ou convention d'occupation, des justificatifs de ressources, de charges, de crédits et de dettes. Cette liste pourra être complétée, notamment en fonction des aides demandées.
- La demande doit être signée par le bénéficiaire de l'aide, à savoir le titulaire ou cotitulaire du bail ou du contrat selon l'aide demandée.

¬ Dépôt des demandes

Le dossier est déposé auprès de la MSD dont dépend le logement. Aucun accusé de réception ne sera délivré à cette étape.
Il convient de noter que pour les aides aux fluides qui ne relèvent pas du ressort des MSD, les dossiers sont envoyés, dans un second temps, à l'unité Logement de la Direction du développement et de l'inclusion sociale pour instruction.

¬ Instruction

A compter de la date de dépôt, tout dossier est examiné selon les modalités suivantes :

- Critère de recevabilité administrative : la complétude du dossier est étudiée.
- Tout dossier incomplet est immédiatement retourné au professionnel ayant constitué la demande. A contrario, si le dossier est complet, il est instruit par les services instructeurs du Département.
- Critères d'éligibilité : les éléments fournis dans le dossier sont analysés au regard des modalités d'intervention décrites dans ce présent règlement intérieur, selon les aides demandées. Les services instructeurs peuvent demander à tout moment au ménage et/ou au professionnel ayant constitué la demande des précisions et informations complémentaires.

¬ Décision

Le Président du Conseil départemental prend ses décisions au regard des éléments constitutifs des dossiers, et conformément aux critères d'éligibilité explicités dans règlement intérieur.
Les décisions du Président du Conseil départemental interviennent dans un délai de 2 mois à compter du jour où le dossier complet est déposé. Ce délai peut être réduit en application de l'article 6-1 de la loi n° 90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement qui stipule notamment que des modalités d'urgence doivent être prévues pour l'octroi et le paiement des aides, dès lors qu'elles conditionnent la signature d'un bail, qu'elles évitent des coupures d'eau, d'énergie ou qu'elles concernent des personnes et familles assignées aux fins de résiliation de bail.
Les décisions peuvent être soit un accord, soit un rejet soit un sursis (dans ce dernier cas, un délai maximum de 2 mois sera accordé).
Une lettre simple est envoyée au demandeur afin de lui notifier la décision.

¬ Paiement / versement des aides

En cas d'accord, le gestionnaire comptable et financier du FSL, conventionné avec le Département, procède à la mise en œuvre de la décision.

▪ Nouvelles demandes et voies de recours

¬ Nouvelle demande liée à un changement dans la situation du demandeur

Il peut advenir que des éléments nouveaux (ex : chômage, perte de ressources, séparation…), pouvant modifier les décisions, apparaissent dans la situation des ménages après constitution et transmission des dossiers de demandes. Si tel est le cas, les demandeurs peuvent, après avoir pris l'attache du professionnel qui a constitué leur dossier, solliciter une demande de réexamen, sur la base de ces nouveaux éléments, auprès des services qui ont instruit leur demande initiale.
La nouvelle demande doit se faire selon les mêmes modalités que la demande initiale.

¬ Recours

Les demandeurs peuvent contester les décisions qui leur sont notifiées et qui leur semblent non conformes au présent règlement intérieur, en effectuant un recours administratif et/ ou contentieux.
Les recours administratifs et contentieux peuvent être actionnés librement, de manière concomitante. Le requérant peut ainsi exercer deux voies de recours successivement voire simultanément.

Le recours administratif

Le recours administratif s'effectue devant le Président du Conseil départemental dans un délai de 2 mois suivant la notification de décision. Ce recours est adressé sur papier libre, de préférence en recommandé avec avis de réception, à l'adresse suivante :

Monsieur le Président du Conseil départemental de la Savoie
Pôle social du Département - Unité Logement
CS71806
73018 CHAMBERY Cedex

Le recours administratif devra dans la mesure du possible expliquer en quoi la décision n'est pas conforme au règlement intérieur et être accompagné éventuellement de pièces justificatives.
Une réponse sera apportée par le Département après examen de la demande et décision. Toutefois, le silence gardé pendant plus de 2 mois par l'administration vaut décision implicite de rejet.

Le recours contentieux

Le recours contentieux peut être réalisé en cas de rejet implicite ou explicite du recours administratif mais également en cas de non recours à un recours administratif.
Le demandeur dispose de 2 mois suivant la dernière décision – rejet explicite ou implicite - pour déposer une demande de recours contentieux. Le délai recommence à courir pour 2 mois à compter de la nouvelle décision.
Le recours contentieux peut être déposé auprès du :

Tribunal administratif de Grenoble
2 Place de Verdun
BP1135
38022 Grenoble Cedex,

La demande de recours peut être effectuée soit sur place, soit par courrier avec accusé de réception, soit par Télérecours citoyens sur le site www.telerecours.fr.

Secours financiers

Dispositions communes aux secours financiers

Références : code de l'action sociale et des familles : articles L.111-1, L.111-2, L.111-4. Délibération(s) du Conseil départemental relative(s) au budget de l'année en cours.

Aide Individuelle à l'Insertion (A2I) : Fiche 4.4.1
Secours Président du Conseil départemental : Fiche 4.4.2
Aide d'urgence sous forme de Chèque d'Accompagnement Personnalisé : Fiche 4.4.3

Ces aides financières sont soumises à l'appréciation de l'Assemblée départementale dans le cadre du vote annuel du budget.
Ces aides financières peuvent être sollicitées pour répondre à des difficultés d'ordre personnel.

Principe de Subsidiarité

La demande de secours n'est instruite que s'il est établi que toutes les autres formes d'aides (échéancier, demande de remise de dette, renégociation de crédit, etc.) et de ressources financières (droits sociaux liés à l'emploi, vieillesse, maladie, logement, santé, etc ou autre dispositif de droit commun) ont été préalablement sollicités, y compris la mise en œuvre des obligations alimentaires.
Les aides financières ne peuvent être attribuées si l'insuffisance des ressources familiales a pour origine un choix délibéré du demandeur :

- de ne pas rechercher d'activité rémunératrice,
- de perdre le bénéfice d'un revenu (ex : non demande de prestation ou renoncer à une prestation avec récupération ...),
- d'employer ses ressources à des fins étrangères aux besoins élémentaires de la famille,
- en cas de fraude avérée.

Une sanction dans le cadre du RSA rend inéligible, pendant la période couverte par la sanction, aux aides financières hormis l'aide d'urgence sous forme de CAP (chèque emploi personnalisé) qui peut être exceptionnellement sollicité pour les besoins des enfants au titre de la prévention/protection de l'enfance, dans la limite de 120 €.
Les soutiens financiers au titre de l'aide sociale départementale ne peuvent être accordées pour le règlement de frais d'amende, mise en fourrière de véhicule.
Les aides financières peuvent être mobilisées lorsqu'aucun autre dispositif ne peut répondre à la situation du demandeur.

Dispositions financières

Ces aides sont incessibles et insaisissables.
Elles sont directement versées au demandeur ou à un tiers sur autorisation du bénéficiaire.
Au moment de l'attribution de l'aide, le demandeur doit résider dans le Département de la Savoie (sans condition de durée) et être en situation régulière.

Composition du dossier

Le dossier de demande d'aide financière est constitué :
Pièces obligatoires :

- d'un justificatif d'état civil,
- d'un justificatif de droit au séjour
- d'un RIB, (en cas de première demande ou de toute modification de la situation familiale) sauf pour l'aide d'urgence sous forme de Chèque d'Accompagnement Personnalisé,
- d'un justificatif de la dépense pour laquelle la demande est engagée (sauf pour le minimum alimentaire),
- de l'évaluation sociale signée par le travailleur social,

Pièces recommandées :

- des justificatifs de ressources, de charges (bulletins de salaires, attestations CAF, etc.)
- des justificatifs des crédits tels que présentés obligatoirement au travailleur social pour le calcul du « reste à vivre» (cf. « calcul du reste à vivre » en annexe).

Tout dossier incomplet fera l'objet d'une demande complémentaire de pièces.
Le travailleur social est garant de la cohérence du budget et de son actualisation.

Décision du Président du Conseil départemental

La notification de la décision d'attribution ou de refus intervient dans le délai maximum de deux mois à partir du moment où toutes les pièces justificatives réclamées au demandeur ont été fournies.

Contrôle

Le Département peut contrôler que la mise en œuvre de l'aide est conforme à l'objet pour lequel elle a été attribuée.
Ce contrôle peut être réalisé sur demande de transmission de pièces justificatives de l'utilisation des sommes versées.
En cas de constat d'utilisation à d'autres fins que celles désignées dans la demande d'aide, une demande de remboursement de l'aide peut être générée partiellement ou en totalité.

Voies de recours

Cette décision est susceptible d'un recours administratif et/ou contentieux. L'administré peut exercer ces deux voies de recours successivement ou simultanément.

- le recours **gracieux** s'effectue dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision, auprès de Monsieur le Président du Conseil Départemental, pôle social du Département, maison sociale de *nom – adresse*
- Le recours **contentieux** s'effectue devant le Tribunal administratif de Grenoble – 2 place de Verdun – 38000 GRENOBLE dans un délai de deux mois suivant la date de réception de la décision contestée. La demande de recours peut être effectuée soit sur place, soit par courrier avec accusé réception, soit par télérecours sur le site « www.telerecours.fr ».

Fiche 4.4.1 – Aide Individuelle à l'Insertion (A2I)

Références : délibération du Conseil général de la Savoie du 11 février 1997 relative à la création du fonds de soutien aux publics en risque d'exclusion (SPRE) par fusion des dispositifs « Aide aux victimes de la crise économique » et « Alpes RMI ».
Délibération de la Commission permanente du Conseil départemental du 23 janvier 2026 modifiant le nom du SPRE en « Aide Individuelle à l'Insertion » (A2I)

▪ Nature de la prestation

L'A2I est une aide financière individuelle dont l'objectif est le soutien du parcours d'insertion sociale et professionnelle des allocataires du RSA et des personnes en situations financières fragiles.
L'A2I ne substitue pas aux aides proposées par les partenaires de l'insertion. Le Département intervient lorsque toutes les autres aides possibles ont été sollicitées.
Les dépenses éligibles au titre de l'A2I sont :

¬ La reprise ou le maintien dans l'emploi et l'activité :

- inscription à des cours ou des cours par correspondance pour un cycle court et une fin d'étude (une fois par demandeur). Pour toute demande concernant une formation, le projet de formation doit être validé par un partenaire de l'insertion. Les demandeurs non-inscrits à France Travail doivent en faire la démarche, un accompagnement global sera préconisé pour les personnes peu autonomes,
- frais liés à la formation : inscriptions ou frais d'inscription aux stages de la Chambre des métiers sous réserve de plan de financement réaliste et cohérent fourni par le demandeur (justificatif indispensable),
- inscription aux concours, dans la limite de 2 concours et pour un montant maximum de 200 € par personne et par an. Dans la mesure du possible avec accord préalable.
- déplacements, matériel, repas liés à la formation,
- permis de conduire à condition que le conducteur ait obtenu l'examen du code. Pour financer les dernières heures de conduite, dans la limite de 300 € et avec un plan de financement de la part du demandeur,
- réparation et assurance automobile pour 6 mois maximum, dans la limite de 300 €. Le versement est effectué au tiers sur présentation de l'échéancier. La carte grise du véhicule doit être au nom du demandeur ou de son conjoint (pièce à fournir, vérification dans IODAS). Attention : l'A2I ne finance pas l'achat de véhicule quel qu'il soit,
- pour les bénéficiaires du RSA, l'A2I peut être mobilisée en complément de financement aux frais de la formation professionnelle,
- les frais liés à une activité professionnelle (hors frais de formation) en tant que non salarié ne peuvent pas être pris en charge dans le cadre de l'A2I. Les travailleurs non-salariés doivent se faire accompagner par une structure partenaire. Celle-ci peut alors valider la pertinence du projet de formation.

¬ Santé :

Appareillage dentaire, auditif ou lunettes en complément des aides de la CPAM et d'éventuelles fonds sociaux des mutuelles et caisses de retraites complémentaires. Le plan de financement est à indiquer.

¬ Insertion sociale pour les allocataires du RSA :

Inscription ou cotisation à des activités et frais liés à ces activités uniquement pour les bénéficiaires du RSA en lien avec le contrat d'engagements.

▪ Bénéficiaires

Tout public :

- de plus de 26 ans, en situation précaire (avec éventuellement mineur(s) à charge) répondant aux critères d'éligibilité (cf. « calcul du reste à vivre » en annexe), hors retraité
- bénéficiaire du RSA en Savoie (articulation avec le contrat d'engagements,
- de plus de 21 ans et de moins de 26 ans ayant au moins un enfant à charge.

Au moment de l'attribution de l'aide, le demandeur doit résider sur le département de la Savoie (sans condition de durée) et être en situation régulière.
L'A2I ne peut se substituer aux dispositifs d'aides existants (ex : outils des Missions locales jeunes, etc.).

▪ Fréquence, montant et forme des aides

¬ Montant de l'aide

Le montant maximal attribuable est de 460 € par an.
Pour une demande d'A2I dans le cadre de l'obtention d'un permis de conduire ou de réparations automobiles, le montant maximal de l'A2I ne pourra excéder 300 €.

¬ Renouvellement

En principe, l'A2I est une aide qui n'est pas renouvelable. Une seule aide peut être accordée par année civile. Exceptionnellement, l'aide peut être renouvelée aux personnes présentant un projet professionnel motivé et viable.

¬ Cumul des aides

Selon la complexité des problématiques, l'intéressé peut cumuler A2I, allocation mensuelle (AM), aide d'urgence sous forme de chèque d'accompagnement personnalisé et fonds de solidarité pour le logement (FSL).
NB : si la problématique du demandeur privilégie la réponse aux besoins d'un ou plusieurs enfants, le dispositif AM/EJF sera prioritaire sur l'A2I, dont la finalité de l'intervention reste l'insertion.

¬ Versement de l'aide

L'aide est versée sous la forme d'un virement bancaire au demandeur ou à un tiers (sur présentation de la facture et avec accord du demandeur) dans la limite de 460 €.

- **Décision du Président du Conseil départemental**

  La notification de la décision d'attribution ou de refus intervient dans le délai maximum de deux mois à partir du moment où toutes les pièces justificatives réclamées au demandeur ont été fournies.

Fiche 4.4.2 - Secours Président du Conseil départemental (SPCd)

- **Nature de la prestation**

Le Secours Président du Conseil départemental (SPCd) est une aide à discrétion du Président du Conseil départemental visant à soutenir les publics en situation de précarité et/ou de surendettement.

- **Bénéficiaires**

Personnes isolées ou couple de plus de 26 ans sans enfant à charge ne pouvant prétendre à aucune autre aide en situation de précarité avec un reste à vivre inférieur ou égal à 250 € (des dérogations sont possibles avec un reste à vivre supérieur, sur étude de la situation et de l'évaluation sociale (cf. « calcul du reste à vivre » en annexe).

- **Fréquence, montant et forme des aides**

¬ Montant de l'aide

Le montant maximal du secours Président est de 250 € par aide et par famille.

¬ Renouvellement

Le secours Président peut être renouvelé maximum deux fois par an.

¬ Cumul des aides

Selon la complexité des problématiques, le demandeur peut cumuler secours Président du Conseil départemental, l'aide individuelle à l'insertion, aide d'urgence sous forme de chèque d'accompagnement personnalisé, fond de solidarité logement.

¬ Versement de l'aide

L'aide est versée sous la forme d'une aide non remboursable par virement bancaire sur le compte du demandeur. Elle peut être versée aussi à un tiers (notamment pour l'eau, l'énergie et les impôts, prise en charge de visite médicale pour une protection tutélaire, etc.) sur présentation de la facture et sur accord du demandeur ou au mandataire judiciaire.

- **Procédures**

¬ Circuit de l'aide

La demande est examinée par le responsable de la maison sociale du Département ou son représentant qui donne un avis sous réserve de la transmission de l'évaluation sociale, de la signature de la demande par l'usager et des pièces justificatives requises.
La demande est envoyée au cabinet du Président du Conseil départemental

La décision finale est prise par le Président du Conseil départemental. La notification d'accord ou de rejet est adressée au demandeur par le cabinet du Président du Conseil départemental avec une copie pour information à la maison sociale du Département.

Fiche 4.4.3 – Aide d'urgence sous forme de chèques d'accompagnement personnalisé

Références : Code Général des Collectivités Territoriales : L.1611-1
Délibération(s) du Conseil départemental relative(s) au budget de l'année en cours.

- **Nature des prestations**

Cette aide est destinée à répondre aux situations d'insuffisance alimentaire et d'hygiène pour tout type de ménage sans enfant à charge en situation de détresse. Cette aide doit venir en complément des réseaux de distribution d'aide alimentaire notamment sur le secteur où ce réseau apparaît insuffisant pour répondre aux besoins.

- **Bénéficiaires**

Tout type de ménage sans enfant à charge, à l'exception des jeunes isolés de – 25 ans qui relèvent du fonds d'aide aux jeunes. Au moment de l'attribution de l'aide, le demandeur doit résider sur le Département de la Savoie sans condition de durée et être en situation régulière.
Les demandeurs doivent faire valoir **parallèlement** leurs droits aux prestations sociales légales, réglementaires et conventionnelles (ex : revenu de solidarité active (RSA), allocation de soutien familial (ASF), allocation aux adultes handicapés (AAH), allocation chômage, etc.) pour pouvoir bénéficier d'une aide d'urgence.
L'aide d'urgence ne peut se substituer aux dispositifs d'aides existants (CROUS pour les étudiants, bourses lycéennes, bourses aux jeunes, aux outils des MLJ, etc.).

- **Fréquence, montant et forme de l'aide**

¬ Montant de l'aide

Le montant de l'aide d'urgence ne peut pas dépasser 80 €.

¬ Cumul des aides

Exceptionnellement, selon la complexité et le caractère de ses problématiques, l'intéressé peut cumuler, sur le même mois, l'Aide Individualisée à l'insertion (A2I), et fonds de solidarité pour le logement (FSL).

¬ Renouvellement

L'aide d'urgence sous forme de chèques d'accompagnement personnalisé peut être renouvelable mais il doit rester une mesure d'intervention exceptionnelle. Il ne peut être attribué plus de 5 aides par année civile et par ménage et dans la limite de 360 € par année civile.

¬ Versement de l'aide

L'aide d'urgence est accordée sous la forme de carnets de chèques d'accompagnement personnalisé.
Elle est directement envoyée au demandeur.
L'envoi postal des carnets de chèques d'accompagnement personnalisé vaut distribution..

Fiche 4.5.1 – Les mesures d'accompagnement social personnalisé (MASP)

Références : loi n°2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs.
Décret n°2008-1506 du 30 décembre 2008.
Code de l'action sociale et des familles : articles L271-1 à L271-8.
Code civil : articles 495 à 495-9.
Code de procédure civile : articles 1262 à 1263.
Délibération de l'Assemblée départementale du 8 juin 2009.

Nature des prestations

Les mesures d'accompagnement sont destinées à aider des personnes majeures dont les facultés ne sont pas altérées, qui perçoivent des prestations sociales et qui sont en grande difficulté sociale.
Cette mesure est composée d'un volet administratif (MASP sans gestion, MASP avec gestion concertée et MASP avec gestion contraignante) et d'un volet judiciaire (mesures d'accompagnement judiciaire).
Cette mesure est proposée par les services sociaux du Département et mis en œuvre par un prestataire.
Elle fait l'objet d'un contrat d'accompagnement social personnalisé, contrairement à la mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ).
Elle peut également être ouverte à l'issue d'une mesure d'accompagnement judiciaire arrivée à échéance.

Bénéficiaires

Le demandeur doit :

- percevoir une ou plusieurs prestations sociales,
- éprouver des difficultés à gérer ses ressources et ses prestations sociales.

Ces difficultés doivent représenter une menace pour la santé ou la sécurité de la personne.

- adhérer au dispositif.

Présentation des mesures d'accompagnement social personnalisé (MASP)

¬ Il existe plusieurs types de MASP

- la MASP sans gestion,
- la MASP avec gestion concertée,
- la MASP avec gestion contraignante

Auxquelles s'ajoutent les mesures d'accompagnement judiciaire (MAJ). Dans ces deux derniers cas, le prestataire est désigné par le juge.

¬ La MASP a pour finalités

- de rétablir les conditions d'une gestion autonome en aidant concrètement la personne à gérer ses prestations,

- de réaliser un accompagnement social individuel et favoriser le développement de l'autonomie,
- d'agir sur le risque concernant la santé et la sécurité du majeur.

¬ La MASP a pour objectifs

D'assurer une fonction éducative visant à :

- la prise de conscience par le majeur de son fonctionnement dans le domaine budgétaire, les conséquences de ce fonctionnement, le soutien dans l'organisation du budget, l'aide au traitement des dettes,
- la prise en compte de la santé et de la sécurité du bénéficiaire dans l'organisation de sa vie quotidienne. Pour cela, la MASP vise à améliorer concrètement les conditions de vie du bénéficiaire en favorisant la prise en charge des dépenses liées aux besoins élémentaires et notamment le logement,
- la MASP avec gestion veille à la perception des prestations sociales et leur affectation en priorité sur le paiement du loyer et des charges locatives.

▪ La formalisation de la mesure

La mesure prend la forme d'un contrat d'accompagnement social personnalisé, susceptible d'être modifié, qui contient des engagements réciproques entre le Département et la personne concernée.

Ce contrat prévoit des actions en faveur de l'insertion sociale de la personne.

Le bénéficiaire du contrat peut autoriser le Département à percevoir et à gérer pour son compte tout ou partie des prestations sociales qu'il perçoit, en les affectant en priorité au paiement du loyer et des charges locatives en cours.

Si le majeur refuse ou ne respecte pas le contrat, et qu'il n'a pas payé son loyer depuis 2 mois, les services du Département peuvent demander au juge d'instance (pour les MASP avec gestion contraignante) que les prestations sociales soient directement versées au bailleur à hauteur du loyer et des charges dues.

La durée de ce prélèvement ne peut excéder 4 ans. Il ne peut pas avoir pour effet de priver la personne des ressources nécessaires à sa subsistance et à celle des personnes qu'elle a à sa charge.

Les services du Département peuvent à tout moment demander au juge d'instance (pour les MASP avec gestion contraignante) de faire cesser cette mesure.

▪ Principe de non cumul

La MASP n'est pas cumulable avec les mesures suivantes :

- mesure d'accompagnement social lié au logement (ASLL),
- accompagnement en économie sociale et familiale (AESF) ou aide à la gestion du budget familial (AGBF),
- toute mesure de protection juridique (sauvegarde de justice, curatelle ou tutelle).

De la même façon, il n'y a pas de possibilité de cumul d'accompagnement MASP et d'accompagnement de type :

- CHRS (centre d'hébergement et de réinsertion sociale) ou équivalent,
- établissement mère-enfant,

- service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et service accompagnement médico-social adultes handicapés (SAMSAH).

Procédure

Lorsque la situation est évaluée, que la personne adhère au projet de Mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP), tout travailleur social du Département ou d'une autre institution peut faire une demande de MASP. Pour ce faire, le travailleur social propose à la personne un contrat d'accompagnement.
La demande de MASP est transmise à la direction du développement et de l'inclusion sociale (par délégation du Président du Conseil départemental) d'accorder ou non la mesure, en fonction des éléments fournis.
La mesure est prise pour une durée de six mois à deux ans, renouvelable pour une durée maximale de quatre ans.

Cas particulier : MASP avec gestion contraignante

La MASP avec gestion contraignante est une mesure administrative avec un volet judiciaire. Elle ne peut être mise en œuvre qu'à deux conditions cumulatives :

- lorsque le ménage refuse de contractualiser ou en cas d'échec des mesures administratives,
  ET
- lorsque le ménage a un impayé de loyer d'au moins 2 mois.
- Dans ce cas, la loi prévoit que les prestations sociales sont versées directement au bailleur, afin de payer le loyer et les charges locatives dont la personne est redevable.

L'objectif principal est d'assurer le paiement du loyer et des charges locatives au bailleur (décision du juge) afin de préserver le logement et éviter l'expulsion.
En parallèle, le prestataire peut tenter de mettre en place un plan d'aide avec le ménage avec des objectifs budgétaires et éducatifs complémentaires. L'intervention du prestataire doit permettre au ménage de :

- rétablir les conditions d'une gestion autonome,
- sécuriser les conditions d'existence élémentaire,
- favoriser le développement de l'autonomie et son insertion sociale,
- agir sur le risque concernant la santé et la sécurité de la personne.

¬ Les bénéficiaires

Peuvent prétendre à la MASP :

- les personnes majeures,
- percevant des prestations sociales,
- dont la santé ou la sécurité est menacée par les difficultés de gestion de leurs ressources,
- n'ayant aucune altération physique ou mentale médicalement avérée pouvant empêcher la contractualisation et l'adhésion de la personne,
- cumulant deux conditions : ménages refusant toute contractualisation ou ayant mis en échec les mesures administratives proposées ET ne s'étant pas acquittés de ses obligations locatives depuis au moins deux mois.

NB : en Savoie, il n'est pas demandé de contribution financière aux ménages.

¬ Procédure

La MASP contraignante est mise en œuvre sur demande du Président du Conseil départemental, portée devant le tribunal d'instance du lieu de domicile de l'usager, par requête faite, remise ou adressée au Greffe.
Lorsque le ménage a mis en échec préalablement les mesures administratives qu'il devait travailler, le prestataire établit un rapport de fin de mesure avec préconisation de MASP contraignante, rapport qui permet au Président du Conseil départemental de saisir le juge.
Le Président du Conseil départemental est convoqué à l'audience. Il peut ne pas se présenter devant le juge mais il doit cependant faire la preuve que le bénéficiaire des prestations sociales a bien eu connaissance des motifs et pièces de la requête qu'il lui a communiqués. Dans ce cas, le Président du Conseil départemental est réputé avoir comparu.
La personne concernée doit être convoquée à l'audience. Le juge ne peut statuer qu'après l'avoir entendue ou avoir pu vérifier qu'elle ne s'est pas rendue à l'audience.
Le juge d'instance examine la requête et doit se prononcer dans le mois de l'audience.
Le Greffe adresse alors la copie du jugement par lettre simple au ménage, au bailleur et à l'organisme débiteur des prestations sociales.

▪ Cas particuliers : mesures d'accompagnement judiciaire (MAJ)

La MAJ est une mesure judiciaire par laquelle un mandataire judiciaire à la protection des majeurs perçoit et gère tout ou partie des prestations sociales d'une personne majeure, en vue de rétablir son autonomie dans la gestion de ses ressources.
Elle n'est pas accompagnée d'un contrat et s'impose au majeur.

¬ Les bénéficiaires

Sont concernés les majeurs :

- ayant fait l'objet d'une mesure d'accompagnement social personnalisé qui n'a pas permis de rétablir leur autonomie dans la gestion de leurs ressources, et dont la santé et la sécurité sont de ce fait menacées,
- qui, par ailleurs, ne font pas l'objet d'une mesure de curatelle ou tutelle,
- et pour qui toute action moins contraignante s'avère insuffisante.

¬ Durée de la mesure

Le juge fixe la durée de la mesure qui ne peut excéder 2 ans.
Elle peut être renouvelée pour deux ans par décision spécialement motivée du juge, à la demande de la personne protégée, du mandataire judiciaire à la protection des majeurs ou du Procureur de la République.
La durée totale ne peut excéder 4 ans.
Le juge peut mettre fin ou modifier l'étendue de la mesure à tout moment, d'office ou à la demande de la personne protégée, du mandataire judiciaire à la protection des majeurs ou du Procureur de la République, après avoir entendu ou appelé la personne.
La mesure prend fin automatiquement si une mesure de curatelle ou de tutelle est ouverte.

¬ Procédure

- Ouverture de la mesure : la demande d'une MAJ doit être adressée par le Président du Conseil départemental au Procureur de la République. Ce dernier décide de saisir ou pas le juge des tutelles. Le juge des tutelles doit entendre ou appeler la personne

concernée. Le juge choisit les prestations sociales concernées par la mesure. Il désigne un mandataire judiciaire à la protection des majeurs parmi ceux inscrits sur une liste dressée et tenue à jour par le Préfet.

- Effets de la mesure :
  - le mandataire judiciaire à la protection des majeurs perçoit les prestations incluses dans la mesure d'accompagnement judiciaire sur un compte ouvert au nom de la personne,
  - il doit les gérer dans l'intérêt de la personne, en tenant compte de son avis et de sa situation familiale. Il doit exercer une action éducative sur elle pour lui permettre à terme de gérer seule ses prestations,
  - la MAJ n'entraîne aucune incapacité : la personne concernée peut procéder à tous les actes de la vie civile,
  - le juge statue sur les difficultés éventuelles dans la mise en œuvre de la mesure.

Les voies de recours

Les MASP ne sont instaurées qu'après accord des bénéficiaires. Néanmoins en cas de difficultés ou de problèmes dans l'exécution du contrat, deux voies de recours sont possibles :

- le recours **administratif** porté devant l'autorité administrative, il doit être adressé à Monsieur le Président du Conseil départemental - pôle social du Département – direction du développement et de l'inclusion sociale - Service accompagnement logement - CS 71806 - 73018 Chambéry cedex,
- le recours **contentieux** porté devant le Tribunal administratif compétent.

Pour les MAJ : toute décision venant du juge, le bénéficiaire doit saisir directement le juge des tutelles pour toute modification ou suppression de la mesure.

Annexes

Calcul du reste à vivre

Délibération de l'Assemblée départementale du 16 juin 2023 approuvant la modification du montant de la part alimentaire.
Délibération de la Commission permanente du Conseil départemental du 23 janvier 2026.

Le reste à vivre se définit comme étant la base minimale pour assurer l'alimentaire et l'habillement du foyer.
Il ne faut pas confondre le reste à vivre avec le quotient familial (QF – définition CAF ou DGFIP).

Calcul du reste à vivre

Lors d'une demande d'aide financière, il convient de calculer le montant de reste à vivre, en tenant compte des ressources et des charges des membres du foyer du demandeur et donc de décider en opportunité l'octroi d'une aide.
Le calcul du reste à vivre permet de déterminer l'octroi des aides financières suivantes :

- Les aides financières de l'aide sociale à l'enfance (Fiche 2-1-4)
- L'Aide Individuelle à l'Insertion (A2I) (Fiche 4-4-1)
- Secours Président (fiche 4-4-2)
- Les aides d'urgence sous forme de CAP (fiche 4.4.3)

Le reste à vivre est calculé selon la formule suivante :

Reste à vivre = ressources – charges – crédit auto – crédit immobilier (résidence principale)
nombre de parts

Le nombre de part se calcule en fonction de la composition familiale.

Tableau de prise en compte du nb de part en fonction de la composition familiale et des aides financières:

	ENFANCE, JEUNESSE, FAMILLE		Cohésion sociale		
	AM	CAP	CAP	A2I	SPCD
Femme enceinte isolée	1	1		1	
Personne seule			1	1	1
Personne seule avec un mineur**	2,5	2,5		2,5	
Personne seule avec un mineur en garde alternée**	2	2		2	

Personne seule avec un mineur en droit de visite et d'hébergement**	1,5	1,5		1,5	
Personne seule avec majeur de moins de 21 ans et sans ressources**	2,5	2,5		2,5	
Personne seule avec majeur de moins de 21 ans ayant des ressources**	2	2		2	
Couple sans enfant			2	2	2
Couple avec un mineur*	3	3		3	
Couple avec un mineur en garde alternée	2,5	2,5		2,5	
Couple avec un mineur en droit de visite et d'hébergement	2	2		2	
Majeur de moins de 21 ans ou mineur émancipé	1	1			

* Enfant ou parent supplémentaire : ajouter une part.

** Famille monoparentale (avec enfant sans ressources) : ajouter ½ part systématiquement.
NB : lorsqu'un jeune ou un tiers sous le même toit perçoit des revenus, il faut les compter dans le calcul du reste à vivre. Il faut également intégrer les charges. Le jeune ou le tiers résidant sous lemême toit compte une part dans le calcul du reste à vivre.

¬ Cas particuliers des gardes alternées et des mineurs confiés à l'ASE (aide sociale à l'enfance)

Pour **les allocations mensuelles** et les **aides d'urgence sous forme de chèques d'accompagnement personnalisé** pour les **ménages avec enfant à charge,** en cas de garde alternée, il faut compter ½ part par enfant en fonction de sa présence au foyer.
En cas de placement du mineur à l'ASE, l'enfant n'est pas compté sauf s'il séjourne chez ses parents pendant une certaine période et que les parents ne perçoivent pas les allocations familiales (placement séquentiel, accueil de jour, vacances, week-end, etc.).
Pour **l'Aide Individuelle à l'Insertion,** en cas de garde alternée il faut compter ½ part par enfant en fonction de sa présence au foyer.
En cas de placement du mineur à l'ASE, l'enfant n'est pas compté sauf s'il séjourne chez ses parents pendant une certaine période et que les parents ne perçoivent pas les allocations familiales (placement séquentiel, accueil de jour, vacances, week-end).
Le **secours Président** qui est à destination des personnes ou couples sans enfants n'est pas concerné par ces spécificités.

▪ Élément de calcul du reste à vivre

¬ Lisser les ressources et les charges mensuellement.

ZOOM SUR : en cas de budgets irréguliers :
Dans le cas de certains demandeurs qui n'ont pas de ressources régulières (saisonniers, intermittents du spectacle, travailleurs indépendants), on comptabilise 1/12 ième de chaque ressources et charges afin de lisser le budget de l'année sur 1 mois dans un souci d'équité.

Concernant les auto-entrepreneurs :
☞ Leur demander copie des déclarations mensuelles ou trimestrielles de leur chiffre d'affaires couvrant les 12 derniers mois, et retrancher 71 % lorsqu'il s'agit de vente de marchandises, 50 % lorsqu'il s'agit de prestations de service, et 34 % lorsqu'il s'agit de professions libérales.

➢ **Les ressources mensuelles :**

- **Salaires** : prendre en compte les ressources du mois qui précède la demande. Ce sont les salaires du demandeur et éventuellement de son conjoint et de ses enfants ou toute autre personne vivant à son domicile (jeune majeur).
- **Retraites** : retraites de base.
- Retraites complémentaires / ASPA / Pension de réversion / Pension de veuvage / Retraite pour inaptitude.
- **Indemnité chômage** : ARE (allocation d'aide au retour à l'emploi), ATA (allocation temporaire d'attente), ASS (allocation de solidarité spécifique) ou ATS (allocation transitoire de solidarité).
- **Indemnité journalière / Sécurité sociale** : Indemnités versées par la sécurité sociale ainsi que les compléments accordés par les entreprises ou les caisses de prévoyance.
- **Rente AT** : rente d'accident du travail qui n'apparaît pas dans les ressources imposables.
- Pension d'invalidité ainsi que les compléments accordés par les caisses de prévoyance.
- **RSA** (revenu de solidarité active).
- **AAH** (allocation adulte handicapé) et la **MVA** (majoration vie autonome)
- **Allocations logement / APL** : allocation de logement sociale (ALS), allocation de logement familiale (ALF), aide personnalisée au logement (APL).
- **AF** (allocations familiales).
- **CF** (complément familial).
- **PAJE :** Allocation de base, prestation partagée d'éducation de l'enfant, complément libre choix du mode de garde.
- **PreParE :** prestation partagée d'éducation de l'enfant
- **AJPP** (allocation journalière de présence parentale), **AJPA** (allocation journalière du proche aidant).
- **AEEH** (allocation d'éducation de l'enfant handicapé) : ne compter que l'allocation de base, les compléments étant en principe destinés à régler les frais dus au handicap.
- **ASF** (allocation de soutien familial) et ses formes ASFR et ARIPA.
- Bourses d'études.

- **Pension alimentaire** : pension réellement perçue par le demandeur d'aide.
- Prestation compensatoire
- **Autres ressources** : les rentes « orphelin » versées par les caisses de prévoyance ou retraites complémentaires sont à indiquer au mois.

ZOOM SUR : les ressources non prises en compte :

Les ressources exceptionnelles comme l'ARS (allocation de rentrée scolaire) ou la prime de naissance ou adoption ou la prime exceptionnelle RSA ne peuvent être mensualisées mais devront être prise en compte si elles sont versées le mois de la demande.

Les aides au maintien à domicile (PCH, MTP ou complément de l'AEEH) ne sont pas prises en comptes dans le calcul du reste à vivre.

➢ **Les charges mensuelles :**

☞ **attention : Les charges mensualisées sur 10 mois doivent être ramenées à 12 mois**

- **Loyer :** c'est le loyer total (non déduction faite de l'AL ou de l'APL ceux-ci apparaissant dans les charges).
- **Charges locatives** : inscrire les charges locatives courantes usuelles, eau chaude, ordures ménagères, frais de chauffage, etc.
- **Accès propriété ou prêt immobilier** : préciser le montant du remboursement prêt habitat pour la résidence principale (en commentaire ou dans l'évaluation sociale préciser la date de début et de fin des créances).
- **EDF / GDF / autres énergies**.
- **Eau.**
- **Impôt sur le revenu.**
- **Taxe foncière.**
- **Autres taxes** (assainissement, ordures ménagères).
- **Scolarité :** le calcul du reste à vivre prend déjà en compte la part alimentaire.
  ☞ Pour les élèves internes : prendre en compte seulement la moitié du montant mensuel.
  ☞ Pour les élèves demi-pensionnaires : ne pas prendre en compte les frais de cantine.
  ☞ Pour les étudiants fiscalement dépendants de leur famille : mensualiser les frais de scolarité (inscription à l'école ou à l'université, loyer, frais de transport.

⇨ L'âge maximum retenu pour le statut d'étudiant est 25 ans car possibilité de demande de RSA dérogatoire à partir de 25 ans.

Si des choix familiaux ou des impératifs au titre de la prévention/protection de l'enfance ont été faits pour choisir une école et/ou un internat, il est nécessaire de l'expliquer dans l'évaluation sociale.

- **Assurance habitation.**
- **Assurance voiture** : mode de transport en lien avec une activité professionnelle ou un projet d'insertion, prendre en compte un véhicule ou deux au maximum (si couple) et préciser les spécificités dans l'évaluation sociale si nécessaire.

- **Mutuelle ou complémentaire santé solidaire avec participation**
- **Pension alimentaire**
- **Prestation compensatoire**
- **Téléphonie / Internet :** montant réel dans un maximum de 45 €
- **Frais de garde réels :** la totalité des frais de garde hors entretien et repas car déjà pris en compte dans le reste à vivre (part alimentaire).☞Attention, l'aide de la CAF doit apparaître en
  « ressources ».

- **Autres** :
  - Echéancier de remboursement d'un plan de surendettement
  - Crédit auto si nécessité pour usage professionnel ou insertion professionnelle : prise en compte de la mensualité dans la limite de 200 € (élargi aux modes de transports type Vélo Assistance Electrique, trottinette électrique).

Non intégrés au calcul du reste à vivre :

- **Autres charges** (non intégrées au calcul du reste à vivre) : Ne doivent pas être prises en compte dans le calcul du reste à vivre mais utiles à évoquer avec la famille dans l'analyse du budget. Ex : les frais d'essence, frais de déplacement, etc. Il peut s'agir aussi de découvert bancaire, d'amendes diverses, de frais d'huissier, d'indus divers, de prêts familiaux, etc.
- **Dettes affectées** : noter le montant des dettes existantes au jour de la demande en cohérence avec les charges mensuelles.
- **Crédits : (non prises en compte dans le calcul du RàV)** préciser dans l'évaluation le cas échéant, la nature (prêts bancaire, personnel, CAF, carte PASS ou autre, FSL, CIL, LOCAPASS, assurance vie, etc.), le montant des mensualités ainsi que les dates de début et fin de remboursement.

▪ Montant et forme de l'aide

La part alimentaire est fixée à minima 250 € par personne.
NB : par exemple, si la famille est un couple avec 2 enfants et que le reste à vivre du ménage est égal à 0 €, l'allocation mensuelle concernera uniquement les enfants, soit 500 € maximum (2 x 250 € au titre du minimum alimentaire) versés au demandeur (père, mère ou tiers).
L'attribution des aides financières aux usagers est soumise aux montants votés par l'Assemblée départementale par type d'aide.

¬ Si le reste à vivre est inférieur ou égal à 250 € :

Une aide est accordée sur avis du directeur de la maison sociale du Département ou de son représentant sous réserve de la transmission de l'évaluation sociale et de la signature de la demande par l'usager et du respect des règles fixées par ce présent règlement.

¬ Si le reste à vivre est supérieur à 250 € et inférieur ou égal à 375 €

Une aide peut être accordée sur avis du directeur de la maison sociale du Département ou de son représentant, sous réserve de la transmission de l'évaluation sociale et de la signature de

la demande par l'usager, si un projet socio-professionnel d'insertion ou de protection de l'enfance (ex : frais de déplacement, pneus à changer, etc.) existe.

¬ Si le reste à vivre est supérieur à 375 €

En principe, l'intéressé ne bénéficie d'aucune aide sauf en cas d'accident de la vie pour lequel l'aide financière permettra une résolution pérenne (projet insertion professionnel avéré ou accompagnement dans une difficulté éducative très temporaire.

Glossaire

AAH	Allocation adulte handicapé
ACFP	Allocation compensatrice pour frais professionnels
ACTP	Allocation compensatrice pour tierce personne
ACS	Aide à la complémentarité de santé
AEP	Action éducative préventive
AEEH	Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
AES	Allocation d'éducation spéciale
AESF	Accompagnement en économie sociale et familiale
AF	Allocations familiales
AGBF	Aide à la gestion du budget familial
AGGIR	Autonomie gérontologique groupe iso-ressources
AJE	Allocation jeunes enfants
AJPP	Allocation journalière de présence parentale
ALS	Allocation de logement social
AM	Allocation mensuelle
APA	Allocation personnalisée d'autonomie
API	Allocation parents isolés
APJM	Accueil provisoire jeune majeur
APL	Allocation personnalisée au logement
ARE	Allocation d'aide au retour à l'emploi
ARS	Allocation de rentrée scolaire
ARSM	Allocation représentative des services ménagers
AS	Assistante sociale
ASLL	Accompagnement social lié au logement
ASE	Aide sociale à l'enfance
ASF	Allocation de soutien familial
ATA	Allocation temporaire d'attente
ATS	Allocation transitoire de solidarité
AVS	Auxiliaire de vie sociale
BEP	Bilan éducatif préventif
CADA	Commission d'accès aux documents administratifs
CAF	Caisse d'allocations familiales
CAP	Chèque d'accompagnement personnalisé
CARSAT	Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CCAS	Centre communal d'action sociale
CCH	Code de la construction et l'habitation
CDA	Commission des droits et de l'autonomie
CDAPH	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CDAS	Commission départementale d'aide sociale
CDD	Contrat à durée déterminée
CDI	Contrat à durée indéterminée
CER	Contrat d'engagements réciproques
CESF	Conseillère en économie sociale et familiale
CF	Complémenta familial
CHRS	Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
CMPS	Centre médico psycho social

CMUC	Couverture maladie universelle complémentaire
CNAOP	Conseil national pour l'accès aux origines personnelles
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CPOM	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
DDE	Direction départementale de l'équipement
DG	Dépôt de garantie
EHPAD	Établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes
EJF	Enfance jeunesse famille
ESAT	Etablissement et service d'aide par le travail
FAJ	Fonds d'aide aux jeunes
FAM	Foyer d'accueil médicalisé
FH	Foyer hébergement
FJT	Foyer des jeunes travailleurs
FSEN	Fonds de solidarité énergie
FSL	Fonds de solidarité logement
GIR	Groupe iso-ressources
GMP	Groupe iso-ressources moyen pondéré
IME	Institut médico éducatif
IVG	Interruption volontaire de grossesse
MAJ	Mesures d'accompagnement judiciaire
MAS	Maison d'accueil spécialisé
MASP	Mesure d'accompagnement social personnalisé
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MECS	Maison d'enfants à caractère social
MLJ	Mission locale jeune
MSA	Mutualité sociale agricole
MSD	Maison sociale du Département
MTP	Majoration tierce personne
PAJE	Prestation d'accueil du jeune enfant
PAPH	Personnes âgées personnes handicapées
PCH	Prestation de compensation du handicap
PDALHPD	Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées
PDI	Programme départemental d'insertion
PMI	Protection maternelle et infantile
PPAE	Projet personnalisé d'accès à l'emploi
PTI	Pacte territorial pour l'insertion
QF	Quotient familial
RI	Règlement intérieur
RIB	Relevé d'identité bancaire
RMI	Revenu minimum d'insertion
RSA	Revenu de solidarité active
SAJ	Service d'accueil de jour
SAMSAH	Service d'accompagnement médico-social pour les personnes handicapées
SAVS	Service d'accompagnement à la vie sociale
SPRE	Secours des personnes en risque d'exclusion

TA	Tribunal administratif
TISF	Technicien de l'intervention sociale et familiale
TS	Travailleur social
UDAF	Union départementale des associations familiales
URSSAF	Union pour le recouvrement des cotisations de la sécurité sociale et des allocations familiales.