



**CONSEIL GENERAL
DES BOUCHES-DU-RHONE**
Chaque jour à vos côtés

REGLEMENT DEPARTEMENTAL

D'AIDE SOCIALE

DES BOUCHES DU RHÔNE

- Adopté par le Conseil Général le 20 octobre 2006*
- Paru au Recueil des Actes Administratifs du 1^{er} novembre 2006*
- Modifié par le Conseil Général le 26 octobre 2007*
- Paru au Recueil des Actes Administratifs du 1^{er} décembre 2007*

Règlement départemental d'aide sociale des Bouches du Rhône

Préambule

Chapitre 1 : Personnes âgées

- **1^{ère} partie : Prestations à domicile**
 - ◆ 1-1-1 : Allocation personnalisée d'autonomie à domicile.....
 - ◆ 1-1-1/1 : Accueil de jour
 - ◆ 1-1-2 : Repas pris en foyers restaurants et portage de repas à domicile
 - ◆ 1-1-3 : Aide ménagère à domicile en faveur des personnes âgées.....
 - ◆ 1-1-4 : Distribution de colis alimentaires au bénéfice des personnes âgées
 - ◆ 1-1-5 : Quiétude Téléassistance 13

- **2^{ème} partie : Prestations en établissement**
 - ◆ 1-2-1 : Allocation personnalisée d'autonomie en établissement.....
 - ◆ 1-2-2 : Placement en établissement pour personnes âgées
 - ◆ 1-2-3 : Accueil familial de personnes âgées.....

- **Annexes au chapitre 1**
 - ◆ 1-A-1 : Instances concourant à l'admission à l'aide sociale.....
 - ◆ 1-A-2 : Procédures d'admission à l'aide sociale
 - ◆ 1-A-3 : Obligation alimentaire
 - ◆ 1-A-4 : Conditions de résidence et de nationalité
 - ◆ 1-A-5 : Règles de domicile de secours
 - ◆ 1-A-6 : Participation et récupération (*existait sous un autre nom*)
 - ◆ 1-A-7 : Grille « AGGIR »

Chapitre 2 : Personnes handicapées

- **1^{ère} partie : Prestations à domicile**
 - ◆ 2-1-1 : Prestation de compensation à domicile.....
 - ◆ 2-1-2 : Repas pris en foyers restaurants et portage de repas
 - ◆ 2-1-3 : Aide ménagère à domicile.....
 - ◆ 2-1-4 : Prise en charge d'heures d'auxiliaire de vie.....
 - ◆ 2-1-5 : Quiétude Téléassistance 13 (fiche doublée PA et PH)

- **2^{ème} partie : Prestations en établissement**
 - ◆ 2-2-1 : Placement en établissement pour personnes handicapées
 - ◆ 2-2-2 : Accueil familial de personnes handicapées
 - ◆ 2-2-3 : Prestation de Compensation en Etablissement

➤ **Annexes au chapitre 2**

- ◆ 2-A-1 : Instances concourant à l'admission à l'aide sociale.....
- ◆ 2-A-2 : Procédures d'admission à l'aide sociale
- ◆ 2-A-3 : Conditions de résidence et de nationalité
- ◆ 2-A-4 : Règles de domicile de secours
- ◆ 2-A-5/1 : Frais d'obsèques.....
- ◆ 2-A-5/2 : Récupérations.....

Chapitre 3 : Enfants, jeunes majeurs et familles

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

➤ **1ère partie : Actions pour le maintien à domicile**

- ◆ 3-1-1 : Aides financières de l'aide sociale à l'enfance
- ◆ 3-1-2 : Intervention d'un(e) Technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale (TISF).....
- ◆ 3-1-3 : Action éducative à domicile (AED)
- ◆ 3-1-4 : Prévention de l'inadaptation sociale de l'enfance et de la jeunesse : Prévention spécialisée

➤ **2ème partie : Accueil et hébergement**

- ◆ 3-2-1 : Accueil provisoire.....
- ◆ 3-2-2 : Accueil provisoire Jeunes majeurs (APJM).....
- ◆ 3-2-3 : Hébergement et prise en charge des femmes enceintes et des mères isolées avec enfants de moins de 3 ans.....
- ◆ 3-2-4 : Accueil et hébergement des mineurs sur décision judiciaire.....
- ◆ 3-2-5 : Accueil et hébergement des pupilles de l'Etat.....
- ◆ 3-2-6 : Numéro vert départemental enfance maltraitée.

➤ **3ème partie : Autres prestations**

- ◆ 3-3-1 : Agrément en vue d'adoption par le Président du Conseil Général.....
- ◆ 3-3-2 : Recherche des origines et accès aux dossiers.....
- ◆ 3-3-3 : Prise en charge des mères ayant accouché sous le secret de leur identité

Chapitre 4 : Protection maternelle et infantile, actions de santé

- ◆ 4-1 : Information des futurs conjoints
- ◆ 4-2 : Information des futurs parents
- ◆ 4-3 : Planification et éducation familiale : Contraception et information
- ◆ 4-4 : Visites à domicile des sages-femmes
- ◆ 4-5 : Consultations pré et post natales de suivi de grossesse.

- ◆ 4-6 : Entretiens préalables et entretiens faisant suite à l'IVG
- ◆ 4-7 : Mise à disposition du carnet de grossesse et carnet de santé de l'enfant.
- ◆ 4-8 : Visites au domicile des famille avec enfant(s) de moins de 6 ans
- ◆ 4-9 : Consultations pédiatriques de protection maternelle et infantile.
- ◆ 4-10 : Actions en faveur du lien parental : Lieux d'accueil parents – enfants
- ◆ 4-11 : Bilans de santé en école maternelle
- ◆ 4-12 : Prévention des handicaps de l'enfant
- ◆ 4-13 : Dépistage du VIH (Virus de l'immuno déficience Humaine) et des hépatites virales B et C et dépistage et traitement des infections sexuellement transmissibles.
- ◆ 4-14 : Lutte contre la tuberculose.....

Chapitre 5 : Insertion

➤ 1ère partie : L'allocation RMI

- ◆ 5-1-1 : Conditions d'admission de l'allocataire et des membres du foyer
- ◆ 5-1-2 : Conditions de ressources.....
- ◆ 5-1-3 : Conditions de nationalité
- ◆ 5-1-4 : Cas particuliers
- ◆ 5-1-5 : Modalités d'admission, et motifs de suspension, de radiation et de rétablissement du RMI
- ◆ 5-1-6 : Détermination et revalorisation

➤ 2ème partie : Les actions d'insertion

- ◆ 5-2-1 : Contrat d'insertion.....
- ◆ 5-2-2 : Les contrats aidés - Les contrat d'avenir (CA) - Le contrat d'insertion - Revenu minimum d'activité (CI-RMA)
- ◆ 5-2-3 : Actions collectives.....
- ◆ 5-2-4 : Actions individuelles – formation à l'épreuve pratique du permis de conduire B
- ◆ 5-2-5 : Actions individuelles – aide à la création ou à la reprise d'entreprises
- ◆ 5-2-6 : Actions individuelles – aide aux projets individuels de formation
- ◆ 5-2-7 : Fonds d'aide à l'insertion
- ◆ 5-2-8 : Actions individuelles – aide à la gratuité des transports en commun (*nouvelle version 30/08/2007*)

➤ Annexes au chapitre 5

- ◆ 5-A-1 : Les instances : les instances d'instruction du RMI
- ◆ 5-A-2 : Les instances : les organismes payeurs
- ◆ 5-A-3 : Les instances : les instances de domiciliation
- ◆ 5-A-4 : Les instances : les instances de recours de l'allocation
- ◆ 5-A-5 : Le Conseil Départemental d'Insertion (CDI).....
- ◆ 5-A-6 : Les Commissions Locales d'Insertion (CLI)

Chapitre 6 : Lutte contre la pauvreté et les exclusions

- **1ère partie : Le Fonds de Solidarité pour le Logement**
 - ◆ 6-1 : Aides à l'accès et au maintien.....
 - ◆ 6-2 : Aides aux impayés d'énergie et de téléphone.....
 - ◆ 6-3 : Les actions d'accompagnement social.....

- **2ème partie : Autres aides**
 - ◆ 6-4 : Secours aux adultes
 - ◆ 6-5 : Colis alimentaires et soins
 - ◆ 6-6 : Bons de lait
 - ◆ 6-7 : Accueil téléphonique pour la protection des personnes vulnérables.....
 - ◆ 6-8 : Hébergement d'urgence.....
 - ◆ 6-9 : Fonds d'aide aux jeunes

- **Annexes**
 - ◆ 6-A-1 : Les instances de décision pour les aides directes du FSL aux personnes et familles

 - ◆ 6-A-2 : Le Comité Responsable du Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées

Annexes Générales

- ◆ Annexe 1 : Coordonnées des Secteurs et des Maisons Départementales de la Solidarité
- ◆ Annexe 2 : Coordonnées des Pôles d'Insertion.....
- ◆ Annexe 3 : Coordonnées des centres spécialisés CIDAG – IST et des centres de planification et d'éducation familiale.....
- ◆ Annexe 4 : Services déconcentrés de la Caisse d'allocations familiales.
- ◆ Annexe 5 : Maison départementale des personnes handicapées.....

Préambule

Prévu par les articles L 111-4 et L 121-3 du Code de l'action sociale et des familles, le présent règlement a pour objectif d'informer les citoyens et les usagers des services du Conseil Général des Bouches-du-Rhône, de l'ensemble :

- ◆ des prestations d'aide sociale attribuées par le département,
- ◆ des procédures mises en place pour y accéder,
- ◆ des conditions d'attribution de ces prestations.

Le règlement est opposable aux décideurs d'attribution d'aides sociales et aux usagers. Il est également conçu comme un outil d'information générale du public et des partenaires du Conseil Général.

1- Droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations

1.1 - Droit au respect de la vie privée.

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

Article 72 du Code de déontologie médicale.

Loi du 4 mars 2002

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 Général garantit le respect de la vie privée des usagers des services d'aide sociale du Conseil Général. Il garantit également la relation de confiance entre les professionnels des services sociaux et médico-sociaux et les usagers.

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

1.2- Droit à la transparence administrative :

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

Il s'agit du droit pour l'utilisateur de connaître le nom, le prénom, la qualité et l'adresse administrative de l'agent chargé de traiter la demande. L'administration est tenue d'indiquer dans tous les courriers le nom, le prénom et les coordonnées téléphoniques et postales de l'agent chargé du suivi de son dossier. De plus, le signataire d'un courrier doit indiquer de façon lisible ses nom, prénom et fonction. Avec cependant une exception : Si des motifs intéressant la sécurité publique ou la sécurité des personnes le justifient, l'anonymat de l'agent sera respecté.

1.3- Droit d'être informé de l'existence d'un traitement automatisé d'informations nominatives.

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

L'utilisateur doit être informé de l'existence d'un fichier informatique contenant des informations nominatives recueillies sur son compte.

Il peut exiger que soient rectifiées, complétées, clarifiées, mises à jour ou effacées des informations inexactes, incomplètes, périmées, équivoques ou dont la collecte, l'utilisation, la communication ou la conservation sont interdites.

1.4- Droit d'accès de l'utilisateur aux documents administratifs et aux documents à caractère nominatif le concernant

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

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

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

En cas de litige avec l'administration, la Commission d'accès aux documents administratifs peut être saisie par l'utilisateur 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 Général indiquent s'il y a un traitement automatisé de données nominatives.

1.5- Droit des familles dans leurs rapports avec les services de l'aide sociale à l'enfance.

Article R 223-1 sqq

Des dispositions particulières régissent ces rapports. Elles sont exposées en préambule du chapitre « Aide sociale à l'Enfance ».

2- Délai de réponse à une demande d'attribution d'une prestation

Loi n°2000-231 du 12 avril 2000.

Le Conseil Général a l'obligation de donner une réponse dans un délai de 2 mois à compter de la date de dépôt d'un dossier complet. Un accusé de réception du dossier complet indique la date à partir de laquelle le délai de 2 mois court.

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.

3- Contrôles par le Conseil Général des règles applicables aux aides sociales de sa compétence

Loi n°133-2 du Code de l'action sociale et des familles

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

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

Ces contrôles s'effectuent conformément aux dispositions du code de l'action sociale et des familles et du présent règlement. Des conventions particulières passées avec les institutions intéressées peuvent préciser les modalités de mise en œuvre de ces contrôles.

Sont assujettis aux contrôles mentionnés aux alinéas précédents :

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

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

4- Mise en œuvre du droit de recours

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

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

3.1- Recours gracieux :

L'intéressé peut demander un nouvel examen de son dossier auprès de l'autorité qui a pris la décision initiale.

3.2- Recours contentieux :

L'intéressé saisit le tribunal administratif ou toute autre juridiction compétente en fonction de la nature de la demande.

3.3- 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 fonctionné 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'utilisateur 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.

Allocation personnalisée d'autonomie à domicile

Nature et fonction de la prestation

L'allocation personnalisée d'autonomie est une prestation en nature destinée à répondre aux besoins des personnes âgées dépendantes résidant soit à leur domicile ou en famille d'accueil agréée.

Bénéficiaires :

Toute personne âgée de 60 ans et plus résidant dans les Bouches du Rhône (se reporter aux fiches 1-A-4 et 1-A-5) qui se trouve dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liés à son état physique ou mental a droit à une allocation personnalisée d'autonomie permettant une prise en charge adaptée à ses besoins.

L'APA est destinée aux personnes qui, nonobstant les soins qu'elles sont susceptibles de recevoir ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière

Conditions d'attribution :

Evaluation de la perte d'autonomie :

Le degré de perte d'autonomie des demandeurs de l'APA dans l'accomplissement des actes de la vie quotidienne est évalué par référence à une grille nationale AGGIR -autonomie gérontologique groupes iso-ressources- (Voir fiche 1-A-7).

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

L'évaluation du degré de perte d'autonomie de la personne âgée est effectuée : à domicile, par l'équipe médico-sociale du département qui élabore un plan d'aide.

Attribution de l'A.P.A. :

L'allocation personnalisée d'autonomie est accordée par décision du Président du Conseil Général et servie par le département sur proposition d'une

Références:

Art. L 232-1 et suivants du CASF

Art. R 232-1 à R 232-6 du CASF

Art. R232-23 à D 232- 35 du CASF

commission présidée par le Président du Conseil Général ou son représentant qui dispose d'un délai de dix jours pour accuser réception du dossier. L'accusé de réception mentionne la date d'enregistrement et fait courir le délai légal d'instruction du dossier qui est de deux mois.

La date d'ouverture des droits à l'APA est désormais fixée à la date de la décision . La décision du Président du Conseil Général fait l'objet d'une révision périodique.

Procédure d'urgence :

En cas d'urgence attestée, d'ordre médical ou social, le Président du Conseil Général ou son représentant attribue l'APA à titre provisoire et pour un montant forfaitaire à dater du dépôt de la demande et jusqu'à la prise de décision.

Ressources :

Pour l'appréciation des ressources il est tenu compte :du dernier avis d'imposition du demandeur, de son conjoint, du concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un PACS, des biens mobiliers et immobiliers ou capitaux qui ne sont ni exploités ni placés, censés procurer aux intéressés un revenu annuel hors résidence principale.

Les ressources déterminent le montant de la Participation du bénéficiaire.

Couple résidant conjointement à domicile :

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

Participation du bénéficiaire :

Le montant de l'allocation personnalisée d'autonomie est égal à la fraction du plan d'aide que la personne utilise, diminuée du montant de sa participation. Celle-ci est calculée au prorata de la fraction du plan d'aide qu'il utilise et en fonction de sa perte d'autonomie et de ses ressources. Un barème national fixé par décret est appliqué à ces dernières afin de déterminer les sommes devant être acquittées par les bénéficiaires. Le bénéficiaire de l'APA dont les ressources mensuelles sont inférieures à 0,67 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne mentionnée à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale est exonéré de toute participation.

Dispositions diverses :

Modalités de versement de l'APA à domicile :

- pour les prestations d'aide-ménagère ou de garde à domicile, le Conseil Général verse directement à l'organisme prestataire le coût d'intervention, sur la base des heures réellement réalisées et transmises par un système de télégestion ; il appartiendra à l'allocataire de s'acquitter lui-même directement auprès de ces organismes, le ticket modérateur qui demeure à sa charge
- pour les allocataires qui ont recours au « gré à gré », le coût de la prestation minorée du ticket modérateur, est directement versé aux allocataires qui ont choisi ce mode d'intervention. Les allocataires devront ensuite produire les pièces justificatives.

Pour les prestations particulières (accueil de jour, portage de repas,...), il appartiendra aux allocataires de faire l'avance des frais dans la limite du plan d'aide alloué, et de produire auprès de la collectivité départementale les justificatifs pour obtenir les remboursements.

Seuil de non versement de l'APA :

L'allocation personnalisée d'autonomie n'est pas servie lorsque son montant mensuel, après déduction de la participation financière de l'intéressé est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance.

Règles de non cumul :

L'APA n'est pas cumulable avec :

- l'allocation représentative des services ménagers
- l'aide ménagère

- l'allocation compensatrice pour tierce personne
- la majoration pour aide constante d'une tierce personne accordée aux titulaires de pensions d'invalidité.
- la prestation de compensation du handicap

Hospitalisation :

Le service de l'allocation personnalisée d'autonomie est maintenu pendant les trente premiers jours d'hospitalisation, au-delà, il est suspendu.

Action en paiement :

L'action du bénéficiaire pour le versement de l'APA se prescrit par deux ans. Celui-ci doit apporter la preuve de l'effectivité de l'aide qu'il a reçue ou des frais qu'il a dû acquitter pour que son action soit recevable.

Récupération des indus :

L'action intentée par le Président du Conseil Général pour la mise en recouvrement des sommes indûment versées se prescrit par deux ans sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration. Dans ces deux dernières hypothèses, s'appliqueront les délais de prescription de droit commun.

La loi du 20 juillet 2001 institue une procédure de règlement amiable des litiges relatifs à l'allocation personnalisée d'autonomie devant la commission départementale chargée de la décision d'attribution de l'allocation.

Contrôle de l'effectivité de l'aide :

Le contrôle des aides en nature est effectué par un système de télégestion. Le contrôle des aides versées au bénéficiaire est effectué sur demande de production de pièces justificatives de l'utilisation de l'APA.

Intervenants :

Services du Conseil Général :
Direction Personnes Agées et Personne Handicapées, Centres Communaux d'Action Sociale, Associations d'aide à domicile.

Accueil de jour

NATURE DES PRESTATIONS

Aide pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées, pour les bénéficiaires de l'APA.

L'accueil de jour consiste à accueillir pour une ou plusieurs journées par semaine, voire une demi-journée, des personnes âgées vivant à leur domicile, dans des locaux dédiés à cet accueil, avec du personnel qualifié.

Lorsque l'accueil de jour s'adresse à des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés, il a comme objectifs principaux de préserver, maintenir voire restaurer l'autonomie des personnes atteintes de troubles démentiels et de permettre une poursuite de leur vie à domicile dans les meilleures conditions possibles, tant pour eux que pour leurs aidants.

BENEFICIAIRES

Aides allouées aux personnes âgées de plus de 60 ans

Conditions de prises en charge par le Conseil Général.

Le Conseil Général participe au coût de cette prestation, par le biais du plan d'aide élaboré dans le cadre de l'APA à domicile.

Références :

L.312-1 du CASF

L.232.2 du CASF

Délibération de la commission permanente du 31.03.2003 « participation du Département dans les structures d'accueil de jour »

Intervenants :

Services du Conseil général : Direction Personnes Agées
Personnes Handicapées
Centres Communaux d'Action Sociale
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées
Structures d'accueil de jour

Repas pris en foyers restaurants et portage de repas à domicile

Nature des prestations :

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

Bénéficiaires :

Ces prestations peuvent être attribuées aux personnes âgées de 65 ans (ou 60 ans lorsqu'elles sont reconnues inaptes au travail) et plus disposant de ressources inférieures à un plafond minimum vieillesse (allocation solidarité personnes âgées) (allocation supplémentaire – ex.FNS- + Allocation aux Vieux Travailleurs Salariés).

Ces prestations sont servies au titre de l'aide sociale. Elles peuvent également être servies au titre de l'APA à domicile : elles doivent alors s'inscrire dans le plan d'aide.

Conditions d'attribution :

Repas pris en foyers-restaurants :

L'aide sociale peut prendre en charge une partie du prix des repas servis dans les foyer restaurants habilités.

Les conditions d'attribution de cette prestation tiennent compte des ressources de l'intéressé augmentées le cas échéant de la participation de leurs obligés alimentaires. Ce montant doit être inférieur au plafond d'attribution de l'aide ménagère.

Le Président du Conseil Général détermine la durée de l'admission limitée à 3 ans au maximum.

Le Président habilite les foyers restaurants susceptibles d'accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale et fixe le montant de la participation du département pour chaque repas servi.

Références :

Art. L. 113-1 du CASF

Art. L. 231-3 du CASF

Art. R 231-3 du CASF

Portage de repas à domicile :

L'aide sociale prend en charge une partie du prix des repas servis au domicile des personnes âgées dont la mobilité est réduite et disposant de ressources inférieures à un plafond de ressources correspondant au minimum vieillesse (allocation solidarité personnes âgées).

Le Président du Conseil Général habilite les services de portage de repas auxquels les bénéficiaires de l'aide sociale peuvent faire appel et fixe le montant de la participation du département pour chaque repas servi.

La demande de prise en charge est déposée et examinée dans les mêmes conditions de forme que les demandes de repas pris dans les foyers restaurants.

L'attribution de ces prestations prend effet à compter du 1er jour du mois qui suit la décision de l'admission par le Président du Conseil Général

Intervenants :

Services du Conseil général : Direction Personnes Agées
Personnes Handicapées
Centres Communaux d'Action Sociale
Prestataires de service

Aide ménagère à domicile en faveur des personnes âgées

Nature des prestations :

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

Bénéficiaires :

L'aide ménagère peut être attribuée aux personnes âgées de 60 ans et plus disposant de ressources inférieures à un plafond de ressources (allocation supplémentaire – ex FNS- + Allocation aux Vieux Travailleurs Salariés).

Conditions d'attribution :

L'attribution d'heures d'aide ménagère au titre de l'aide sociale prend effet à compter du 1er jour du mois suivant la date de dépôt du dossier auprès du CCAS.

L'aide ménagère est accordée pour une durée maximale de deux ans, le bénéficiaire pouvant en solliciter le renouvellement trois mois avant la date d'échéance.

Le Président du Conseil Général fixe le nombre d'heures accordées au bénéficiaire en fonction de ses besoins et dans la limite de 30 heures par mois pour une personne seule. Lorsque deux ou plusieurs bénéficiaires vivent en commun, le nombre maximum d'heures est réduit d'un cinquième pour chacun des bénéficiaires : le nombre d'heures maximum susceptible d'être accordé est donc de 24 par personne.

Une enquête pourra être diligentée par les agents départementaux chargés du contrôle afin de procéder à une évaluation qualitative et quantitative du besoin.

Les bénéficiaires doivent informer la Direction Personnes Agées / Personnes Handicapées de tout changement intervenu dans leur situation.

Références :

Art. L. 231-1 du CASF.

Art. L. 231-2 du CASF.

Art. R. 231-2 du CASF.

Art. L. 815-4 du Code de la Sécurité Sociale.

Des contrôles pourront, en tout état de cause, être effectués avant l'échéance de la décision d'admission à l'aide sociale.

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

Le Président du Conseil Général habilite les services d'aide ménagère auxquels les bénéficiaires de l'aide sociale peuvent faire appel et détermine le coût horaire de l'intervention ainsi que le montant de la participation obligatoirement acquittée par la personne aidée.

Le bénéfice de l'aide ménagère ne peut se cumuler avec l'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie.

Lorsqu'il n'existe aucun service organisé sur place et lorsque les personnes emploient une personne de leur choix, une allocation représentative des services ménagers est versée à titre exceptionnel. Son montant ne peut dépasser 60% du coût des services ménagers susceptibles d'être accordés.

L'allocation attribuée dans les mêmes conditions que l'aide ménagère ne peut être maintenue que sur production d'une fiche de salaire de l'aide ménagère.

Intervenants :

Services du Conseil général : Direction Personnes Agées Personnes Handicapées
Centres Communaux d'Action Sociale
Associations d'aides ménagères

Distribution de colis alimentaires au bénéfice des personnes âgées

Nature des prestations :

Distribution de colis alimentaires aux personnes âgées à faible revenus en fin d'année et au printemps. Il s'agit d'une aide facultative.

Conditions d'attribution :

Ces colis sont distribués au bénéfice des personnes âgées qui remplissent les conditions suivantes :

- être âgée de 60 ans au moins
- résider dans le département des Bouches du Rhône
- plafond des ressources :
 - pour une personne seule : 1,5 fois le SMIC au 31 décembre de l'année antérieure, montant annuel avant imposition
 - pour un couple : 2,5 fois le SMIC au 31 décembre de l'année antérieure, montant annuel avant imposition
- un seul colis par couple (mariés, pacsés ou concubins)

Procédures :

L'attribution des colis se fait par l'intermédiaire des associations qui en font la demande auprès du Département et qui sont autorisées par leurs statuts à intervenir auprès des personnes âgées.

Références :

Délibérations du Conseil Général n° 43 du 31 octobre 1997 et n°104 du 17 décembre 2001

Délibérations de la Commission Permanente n°82 du 24 septembre 2003 et n°111 du 28 janvier 2005.

Intervenants

Direction de la vie locale, de la vie associative, de la politique de la ville et du logement.

Les associations ayant signé une convention avec le Département et s'étant engagées à respecter les critères d'attribution.

Quiétude Téléassistance 13

Nature des prestations :

Aide facultative

Assistance et secours assurés 24h/24 par une plate-forme d'écoute sur appel émis par un appareil installé au domicile du bénéficiaire, abonné au dispositif.

Bénéficiaire :

L'abonné doit

- être âgé de plus de 60 ans

ou

- être handicapé

- se trouver de façon temporaire ou permanente dans des conditions d'isolement et de dépendance par rapport à l'environnement social ou médical

Conditions d'attribution :

Les communes sont les partenaires privilégiés du Conseil Général. Une commune, un CCAS, un organisme de coopération intercommunale, peut passer convention avec le Conseil Général en vue de l'abonnement collectif de ses concitoyens qui en font la demande.

Mais toute personne physique ou tout regroupement de personnes sous forme d'associations peut passer convention avec le Conseil Général.

A défaut, toute personne répondant aux critères peut s'abonner directement au dispositif.

La convention passée avec le Conseil Général définit les règles d'utilisation du dispositif entre l'organisme, l'adhérent et le Département et les modalités financières en vigueur.

La tarification est fixée par le Conseil Général. Elle distingue d'une part l'abonnement collectif par l'intermédiaire d'un tiers conventionné et d'autre

Références :

Délibération du Conseil Général n°247 du 2 mars 1990 portant création d'un dispositif de téléassistance

Délibération n°75 du Conseil Général en date du 19 octobre 1990 relative à l'adhésion des collectivités territoriales au dispositif départemental de téléassistance.

Délibération n°91 du Conseil Général en date du 28 octobre 1993 portant extension du mode d'adhésion des collectivités territoriales

Délibération n°163 de la Commission Permanente en date du 11 mars 2005 portant approbation des conventions types du dispositif de téléassistance Quiétude 13

part l'abonnement individuel passé par une personne physique.

Procédures :

Le demandeur doit s'adresser à la Mairie, au CCAS, à un organisme de coopération intercommunale ou à toute association ou établissement, lorsque ceux-ci ont passé convention avec le Conseil Général.

Il peut aussi s'adresser directement au Conseil Général dans le cadre d'un abonnement individuel.

Pour tout renseignement, contacter le **04.95.05.00.75** ou le **04.95.05.00.70**.

Intervenants :

Services gestionnaire : Service des Procédures d'Urgence

Services du Conseil Général : DPAPH, DASAC Mairies.

Centres Communaux d'Action Sociale.

Syndicats intercommunaux,

Associations de regroupement,

Etablissements de séjour,

Services de secours : Pompiers, SAMU, médecins

Police, Gendarmerie.

Intervenants familiaux ou de voisinage désignés par l'abonné

Allocation personnalisée d'autonomie en établissement

Nature et fonction de la prestation :

L'allocation personnalisée d'autonomie est une prestation en nature destinée à répondre aux besoins des personnes âgées de plus de 60 ans et plus dépendantes résidant en structure d'hébergement,.

L'allocation personnalisée d'autonomie en établissement est destinée à aider son bénéficiaire à acquitter le tarif dépendance de la structure d'accueil. Elle correspond au montant des dépenses liées au degré de perte d'autonomie de la personne âgée dans le tarif dépendance de l'établissement diminué d'une participation de l'allocataire fixée annuellement par arrêté du Président du Conseil Général.

Bénéficiaires :

Toute personne âgée qui se trouve dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liés à son état physique ou mental a droit à une allocation personnalisée d'autonomie permettant une prise en charge adaptée à ses besoins. L'APA est destinée aux personnes qui, nonobstant les soins qu'elles sont susceptibles de recevoir ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière.

Conditions d'attribution :

Evaluation de la perte d'autonomie :

L'évaluation du degré de perte d'autonomie de la personne âgée est effectuée par l'équipe médico-sociale de l'établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur ou, à défaut, d'un médecin conventionné au titre de l'assurance maladie

Attribution de l'A.P.A., deux modalités sont organisées

Références :

Art. L 232-8 à L.232-11 du CASF
 Art. R 232-1 à R 232-6 du CASF
 Art. R 232-18 à D 232-22 du CASF
 Art. R232-23 à D 232- 35 du CASF
 Art. R314-106 du CASF

Art. D 313-15 du CASF

Délibération du Conseil Général du 27 janvier 2006

- 1) Attribution de l'allocation individualisée aux personnes âgées hébergées dans les établissements n'ayant pas souscrit au régime de dotation globale APA

Lorsque la personne âgée est hébergée dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), qui n'a pas opté pour le régime de la dotation APA, l'allocation personnalisée d'autonomie est accordée par décision du Président du Conseil Général et servie par le département sur proposition d'une commission qui dispose d'un délai de dix jours pour accuser réception du dossier. L'accusé de réception mentionne la date d'enregistrement et fait courir le délai légal d'instruction du dossier qui est de deux mois.

La date d'ouverture des droits à l'APA est désormais fixée à la date de la décision.

La décision du président du Conseil Général fait l'objet d'une révision périodique.

Ressources :

Pour l'appréciation des ressources il est tenu compte :du dernier avis d'imposition du demandeur, de son conjoint, du concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un PACS, des biens mobiliers et immobiliers ou capitaux qui ne sont ni exploités ni placés, censés procurer aux intéressés un revenu annuel hors résidence principale.

2) Attribution de l'APA, par voie indirecte

Lorsque la personne âgée est hébergée dans un EHPAD qui a opté pour le régime de la dotation globale, son allocation est directement versée à la structure d'accueil et la personne âgée doit uniquement s'acquitter auprès de l'établissement, de sa participation correspondant au ticket modérateur, fixée annuellement par arrêté du Président du Conseil Général. Ces modalités de financement sont précisées dans le contrat de séjour signé entre la personne âgée et l'établissement qui assure son hébergement.

Ces modalités de versement de l'APA sont par ailleurs indiquées dans le contrat de séjour signé entre la personne âgée et le gestionnaire, au moment de son admission dans la structure d'accueil

Couple résidant conjointement ou non en établissement :

L'APA en établissement peut être attribuée à l'un des membres du couple résidant en établissement. Dans ce cas le calcul des ressources mensuelles de chaque membre du couple, pour la détermination de la participation correspond au total des ressources prises en compte divisé par 2.

Procédures

- Pour les personnes âgées hébergées dans des établissements qui n'ont pas opté pour la dotation globale, elles doivent déposer un dossier de demande d'APA en établissement auprès du Conseil Général, et elles doivent s'acquitter du prix de journée dépendance dont elles relèvent.
- Pour les personnes âgées hébergées dans des établissements qui ont opté pour le régime de la dotation globale, elles ne doivent pas déposer de demande d'APA, et elles s'acquittent essentiellement du ticket modérateur.

Dispositions diverses

Etablissements concernés :

Il s'agit des établissements médico-sociaux visés à l'article L.312-106 du CASF qui accueillent des personnes âgées et des établissements de santé, publics ou privés qui dispensent des soins de longue durée, comportant un hébergement, à des personnes n'ayant pas leur autonomie de vie dont l'état nécessite une surveillance médicale constante et des traitements d'entretien.

Obligation de conventionnement :

Les établissements ont obligation de passer une convention pluriannuelle avec le Président du Conseil Général et l'autorité compétente de l'Etat. Ils sont également tenus par les règles de tarification ternaire fixées par les textes ayant réformé la tarification des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes. La durée de la convention tripartite est fixée à cinq ans.

Tarif dépendance :

Le tarif afférent à la dépendance recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie qui ne sont pas en rapport avec les soins que la personne âgée est susceptible de recevoir. Ces prestations correspondent aux surcoûts hôteliers directement liés à l'état de dépendance des personnes hébergées.

Les règles énumérées par l'APA à domicile (cf 1-1-1) s'appliquent à l'APA en établissement (sauf le contrôle de l'effectivité de l'aide)

Intervenants :

Services du Conseil Général : Direction Personnes Agées Personnes Handicapées
Centres Communaux d'Action Sociale
Etablissements d'hébergement pour PA

Placement en établissement pour personnes âgées

Nature des prestations :

Prise en charge des frais d'hébergement en établissement des personnes âgées ne disposant pas de ressources suffisantes pour s'acquitter des frais de séjour.

Bénéficiaires :

Toute personne âgée de plus de 60 ans peut être accueillie sur sa demande ou celle de son représentant légal dans un établissement d'hébergement public ou privé.

Conditions d'attribution :

L'aide sociale peut prendre en charge les frais d'hébergement des personnes âgées accueillies dans les établissements habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale si les ressources de ces personnes et de leurs obligés alimentaires sont insuffisantes.

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

Dans ce cas, l'aide sociale prend en charge les frais d'hébergement dans la limite maximum du prix de journée moyen des établissements publics habilités du département.

Procédure d'attribution :

Le Président du Conseil Général prend la décision d'admission à l'aide sociale. La décision d'admission fixe, en tenant compte du montant de la participation

Références :

Art. L. 113-1 et suivants du CASF.
Art. L. 132-1 à 132-4 et 132-6 du CASF.
Art. L. 231-4 du CASF.
Art. L. 231-5 du CASF.

Art. R.231-5 et R.231-6 du CASF

du demandeur et de celle éventuelle de ses débiteurs d'aliments, la proportion de l'aide attribuée par les collectivités publiques.

La commission fixe la durée de l'admission, limitée à 3 ans lorsqu'il existe des obligés alimentaires, à 4 ans dans le cas contraire.

Il appartient au bénéficiaire de solliciter le renouvellement de l'aide qui lui est accordée dans le délai de 4 mois précédant la date d'échéance de l'admission au bénéfice de l'aide sociale afin d'éviter toute rupture de la prise en charge.

La décision d'attribution de l'aide sociale prend effet à compter soit du jour d'entrée dans l'établissement, soit du jour où les ressources deviennent insuffisantes, à condition toutefois que la demande ait été déposée dans les 4 mois qui suivent l'un de ces jours.

Dispositions financières :

Règlement des frais d'hébergement :

Le département règle les frais de placement de la personne âgée prise en charge par l'aide sociale.

Participation des personnes âgées :

L'allocation de logement à caractère social ou l'aide personnalisée au logement versée aux personnes âgées bénéficiaires de l'aide sociale est affectée dans son intégralité au remboursement des frais d'hébergement (Lettre ministérielle du 13 mars 1984).

a) Ressources à reverser :

Quelle qu'en soit la nature, les autres ressources de ces mêmes personnes sont affectées dans la limite de 90 % de leur montant au remboursement des frais d'hébergement.

Il est laissé mensuellement à la disposition de la personne âgée une somme égale à 10% du montant de ses revenus augmentée de 7,62 € sans que cette somme puisse être inférieure à 1/100^{ème} du minimum vieillesse annuel augmenté de 7,62 €.

Par dérogation, la retraite du combattant et les pensions attachées à des distinctions honorifiques restent acquises dans leur intégralité aux intéressés.

Lorsque le conjoint de la personne hébergée reste à son domicile, les ressources dont il doit disposer ne peuvent être inférieures à 120 % du minimum vieillesse.

Les personnes admises dans les établissements sociaux et médico-sociaux au titre de l'aide sociale aux personnes âgées peuvent régler elles-mêmes le montant de la contribution mise à leur charge.

Toutefois, la perception de leurs revenus, y compris l'allocation de logement à caractère social, peut être assurée par le comptable de l'établissement public ou par le responsable de l'établissement de statut privé.

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

Sur demande de versement accompagnée, en cas d'autorisation expresse, de la copie de celle-ci, l'organisme débiteur effectue le paiement direct au comptable de l'établissement public ou au responsable de l'établissement privé, dans le mois qui suit la réception de cette demande.

b) Procédure de reversement :

Les services du département préparent les états de dépenses et de recettes.

* les états de dépenses feront apparaître pour chaque bénéficiaire, outre le numéro de dossier d'aide sociale :

- le service d'hébergement ainsi que le prix de journée,
- le nombre de jours de présence au cours de la période facturée, trimestrielle ou mensuelle,
- le montant des frais d'hébergement.

* les états de recettes feront apparaître pour chaque bénéficiaire, outre le numéro de dossier d'aide sociale, les éléments constitutifs de ses ressources personnelles.

L'établissement complète les états de recettes en y apportant les sommes correspondantes aux éléments constitutifs des ressources personnelles du bénéficiaire. Par ailleurs, il calcule le solde à régler par le département.

Les conventions entre le Département et les établissements concernés précisent le cas échéant le montant de la participation de l'aide sociale pendant les périodes d'absence temporaire, occasionnelle ou périodique des personnes âgées, en contrepartie de la réservation de leur place par lesdits établissements.

Le Département peut consentir des avances aux établissements d'accueil des personnes âgées dans les mêmes conditions qu'aux établissements d'hospitalisation publics et privés participant au service public.

c) Récupération des obligations alimentaires :

Les contributions mises à la charge des débiteurs d'aliments seront mises en recouvrement par les services du Département.

Hébergement temporaire :

Par hébergement temporaire, on entend un hébergement d'une durée maximale de 45 jours renouvelable une fois, au cours d'une période de douze mois.

Intervenants :

Services du Conseil Général : Direction Personnes Agées Personnes Handicapées
Centres Communaux d'Action Sociale
Etablissements d'hébergement Personnes Agées

Accueil familial de personnes âgées

Nature des prestations

Accueil habituel de manière temporaire ou permanente, à temps complet ou partiel au domicile d'accueillants agréés par le Président du Conseil Général, à titre onéreux, de personnes âgées n'appartenant pas à leur famille.

Bénéficiaires :

Toute personne âgée de 60 ans et plus n'ayant pas de liens de parenté avec l'accueillant jusqu'au 4^{ème} degré.

Conditions d'attribution :

La demande d'accueil est déposée au centre communal d'action sociale ou à la Mairie du lieu de résidence. Le centre communal d'action sociale constitue un dossier d'aide sociale type comprenant en outre un certificat médical avec le questionnaire d'accompagnement, dûment complété par le médecin traitant ; ces pièces sont adressées sous pli cacheté au médecin contrôleur de l'aide sociale.

Le dossier ainsi constitué, faisant apparaître l'avis du CCAS, le nom de la famille chez qui l'intéressé désire être accueilli est transmis au service concerné qui l'instruit et le soumet au Président du Conseil Général.

En cas d'admission celui-ci fixe les différentes participations conformément aux règles de l'aide sociale.

La décision du Président du Conseil Général est notifiée à l'intéressé, à la famille d'accueil par le service de l'aide sociale.

Un exemplaire du contrat passé entre la personne âgée et la famille d'accueil tel que prévu par l'article L.442-1 du CASF. est remis au service départemental concerné.

Agrément et suivi des familles d'accueil :

La décision d'agrément qui vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de

Références :

Art. L. 441-1 à L.443-12 du CASF

Art. R 441-1 à D 441-6 du CASF 442-3 du casf

l'aide sociale est prise par le Président du Conseil Général.

Cet agrément fixe le nombre de personnes qui peuvent être accueillies. Ce nombre ne peut dépasser trois.

L'agrément ne peut être accordé que si la continuité de l'accueil est assurée, si les conditions d'accueil garantissent la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies et si un suivi social et médico-social de celles-ci peut être assuré.

Tout retrait ou restriction d'agrément doit être examiné pour avis par la commission consultative de retrait.

Indemnité d'accueil :

L'indemnité d'accueil comprend :

- une rémunération journalière des services rendus ainsi qu'une indemnité de congés payés (10%) de la famille d'accueil (salaire de la famille d'accueil : revenu imposable)
- le cas échéant une indemnité en cas de sujétions particulières (revenu imposable)
- une indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie
- une indemnité de mise à disposition de la ou les pièces réservées à la personne accueillie.

Son montant maximum pour les bénéficiaires de l'aide sociale est fixé par le Président du Conseil Général. L'aide sociale met en recouvrement la participation des obligés alimentaires

Intervenants

Services du Conseil Général : Direction Personnes Agées Personnes Handicapées
Centres Communaux d'Action Sociale

Instances concourant à l'admission à l'aide sociale

Centre communal ou intercommunal d'action sociale :

Le centre communal d'action sociale participe à la constitution des demandes d'aide sociale. Il transmet les dossiers dont l'instruction incombe à une autre autorité. L'établissement du dossier et sa transmission constituent une obligation, indépendamment du bien fondé de la demande.

Le centre communal d'action sociale donne son avis sur la demande et joint cet avis au dossier.

Service départemental d'aide sociale :

Le service de la gestion des aides individuelles est organisé à l'intérieur de la Direction Générale Adjointe de la Solidarité -Direction Personnes Agées / Personnes Handicapées-. Il est chargé de l'application du présent règlement.

Il se tient à la disposition des communes.

1°) Il complète et instruit les dossiers d'aide sociale générale.

Au besoin, il peut faire effectuer des enquêtes sur place par les agents habilités à cet effet par le Président du Conseil Général.

2°) Il renvoie les dossiers incomplets,

3°) Il formule une proposition à la décision du Président du Conseil Général.

4°) Il notifie la décision au demandeur à l'établissement ou au service qui fournit les prestations et, le cas échéant, aux personnes tenues à l'obligation alimentaire en avisant ces dernières qu'elles sont tenues conjointement au remboursement de la somme non prise en charge par le service d'aide sociale.

5°) Il assure l'exécution des décisions d'attribution des prestations d'aide sociale.

Références :

Art. L121.7 du CASF

Art. L.123-4 et suivants du CASF

Art. L.123-1, 123-2, 123-3 du CASF

Art. L 134-1 à 134-10 du CASF

Art. R 123-5 et R.123-6 du CASF

Art. R 131-1 et suivants du CASF

Un contrôleur habilité par le Président du Conseil Général est désigné pour rassembler, contrôler et présenter les dossiers d'aide sociale, pour chaque unité territoriale. Il a également un rôle d'information et de conseil auprès des centres communaux d'action sociale.

Le contentieux technique et médical de l'aide sociale relève de ce service.

Admission d'aide sociale :

L'admission à l'aide sociale est de la compétence :

- du représentant de l'Etat pour les prestations qui le concernent (aide médicale, allocation simple aux personnes âgées, personnes sans domicile fixe..) conformément à l'article L.121.7 du CASF,
- du Président du Conseil Général pour toutes les autres prestations d'aide sociale

Le Président du Conseil Général informe les maires des communes où sont domiciliés les bénéficiaires

Dans le cadre de l'instruction des demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale, le demandeur, accompagné de la personne ou du représentant de l'organisme de son choix, est entendu lorsqu'il le souhaite préalablement à la décision du Président du Conseil Général ou du Préfet.

Ressort :

Lorsque le Président du Conseil Général est saisi d'une demande d'admission à l'aide sociale, dont la charge financière incombe à l'Etat, il transmet le dossier au Préfet au plus tard dans le mois de la réception de la demande. Si celui-ci n'admet pas la compétence, le Préfet transmet le dossier au plus tard dans le mois de sa saisine au Président du Conseil Général.

Commission départementale d'aide sociale :

C'est l'instance de recours des décisions prises par le Président du Conseil Général ou le Préfet.

La composition et les règles de fonctionnement de la commission départementale d'aide sociale sont fixées par l'article L. 134-6 du CASF.

Commission centrale d'aide sociale :

Les décisions des commissions départementales sont susceptibles d'appel devant la commission centrale d'aide sociale.

La composition et les règles de fonctionnement de la commission centrale d'aide sociale sont fixées par l'article L. 134-2 du CASF.

Conseil d'Etat :

Il intervient en dernier ressort en cassation pour toutes les décisions prises par les autres juridictions administratives qui ont tranché un litige en matière d'aide sociale.(art. L. 134-3 du CASF)

Procédures d'admission à l'aide sociale

PRINCIPE

Pour les demandes d'aide sociale, toute personne âgée de 65 ans privée de ressources suffisantes peut bénéficier, soit d'une aide à domicile, soit d'un placement chez des particuliers ou dans un établissement.

Les personnes âgées de plus de 60 ans peuvent obtenir les mêmes avantages lorsqu'elles sont reconnues inaptes au travail.

Pour les demandes d'APA, l'âge à partir duquel est ouvert le droit à l'APA, est fixé à 60 ans.

Dépôt de la demande :

La demande d'aide sociale légale est déposée à la mairie du domicile du demandeur, lieu de son domicile principal.

La demande d'allocation personnalisée d'autonomie peut être déposée directement au conseil général.

Toute demande est recevable dès le premier jour d'arrivée de la personne demanderesse sur le territoire communal.

Le Maire n'a pas à se faire juge de la demande, même si celle-ci ne lui paraît pas fondée.

Il ne peut refuser de la transmettre sans commettre un excès de pouvoir.

Dans le cas où la personne ne réside pas de manière habituelle dans la commune, le Maire devra apporter toutes précisions afin de permettre de déterminer son domicile de secours.

Forme de la demande :

La demande d'aide sociale se présente sous la forme d'un document écrit, pré-imprimé signé de la main du demandeur, ou de son représentant légal pour un mineur ou un incapable ou à titre

Références :

Art. L.111-4 du CASF

Art. L. 113-1 et suivants du CASF

Art. L.121-1 du CASF

Art. L.131-1 et suivants du CASF

exceptionnel, notamment en cas de décès, de son mandataire.

Si le demandeur est dans l'incapacité de signer et si aucun mandataire n'est connu, le Maire ou le cas échéant le prestataire atteste de cette incapacité du demandeur.

La demande peut être aussi signée par deux personnes se portant garantes de la volonté du demandeur.

Cette signature engage le demandeur à fournir les renseignements nécessaires à la constitution du dossier. Sans préjudice des poursuites en restitution ou d'une décision tendant à rejeter la demande d'aide sociale, quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir, notamment en fournissant des renseignements erronés, des prestations au titre de l'aide sociale, sera poursuivi en justice par le Président du Conseil Général afin que soient appliquées les peines prévues à l'article 313-1 et suivants du Code Pénal.

Le dossier d'aide sociale :

Toute demande d'aide sociale donne lieu à la constitution d'un dossier familial dont la validité est celle de l'attribution de l'aide par le Président du Conseil Général.

Composition du dossier familial :

Ce dossier est constitué par le Centre Communal d'Action Sociale de la commune qui recueille la demande. Le dossier familial doit comporter les pièces nécessaires à la justification des demandes présentées, suivant les modèles fournis par le service d'aide sociale,

- ♦ l'état des ressources familiales ;
- ♦ l'appréciation des ressources en capital et des aides de fait ;
- ♦ l'état des charges familiales habituelles ;
- ♦ la situation sociale, familiale et économique du demandeur ;

- ♦ la liste nominative des débiteurs d'aliments au sens de l'article 205 et suivants du Code Civil, dressée au vu du livret de famille ;
- ♦ la nature et le montant des ressources des débiteurs d'aliments ;
- ♦ la nature de l'aide demandée ;
- ♦ selon le cas, certificats médicaux.

Il est complété de l'avis du conseil d'administration du C.C.A.S

Le dossier est envoyé complet au service départemental d'aide sociale au plus tard dans le mois qui suit le dépôt de la demande et ce, indépendamment de l'appréciation du bien-fondé de la demande.

Lorsque pour des causes majeures et justifiées, certains renseignements ne peuvent être obtenus rapidement, le C.C.A.S. adresse le dossier en l'état au service instructeur dans le délai indiqué ci-dessus, en précisant les raisons qui ne permettent pas l'envoi d'un dossier complet.

Admission d'urgence :

Caractéristiques :

Lors du dépôt d'une demande d'aide sociale, avant même la constitution du dossier, le maire de la commune de résidence du postulant peut prononcer l'admission d'urgence afin de répondre immédiatement à des situations sociales particulièrement difficiles. Cette procédure doit conserver un caractère exceptionnel.

L'admission d'urgence revêt un caractère provisoire puisqu'en tout état de cause elle doit faire l'objet d'une ratification par la commission d'admission ou par le Président du Conseil Général, dans un délai d'un mois.

Prestations concernées :

L'admission d'urgence peut être prononcée par le maire en matière d'aide aux personnes âgées et aux personnes handicapées en ce qui concerne l'aide ménagère, la prise en charge des frais de placement en établissement. Elle peut également être prononcée par le Président du Conseil Général s'agissant de l'allocation personnalisée d'autonomie.

Délais de notification :

Le maire de la commune est tenu de notifier sa décision dans les 3 jours au service départemental de l'aide sociale avec demande d'accusé de réception.

L'inobservation du délai prévu ci-dessus entraîne la mise à la charge exclusive de la commune des frais exposés jusqu'à la date de notification.

Effets :

L'admission d'urgence a pour effet d'engager financièrement le département et de permettre le règlement des frais exposés depuis la date de son prononcé jusqu'à la décision du Président du Conseil Général.

Toutefois, en cas de rejet par le Président du Conseil Général, les frais exposés antérieurement à la décision de rejet sont récupérables sur le demandeur, sur la collectivité ou le prestataire qui n'aurait pas respecté les dispositions du présent règlement

HYPOTHESES DE REVISION :

Révision en raison d'éléments nouveaux :

Elle peut résulter de changements dans les circonstances de fait liés au demandeur, ou dans les circonstances de droit liées à la législation en vigueur.

Circonstances de fait :

Lorsque la décision du Président du Conseil Général n'est plus adaptée à la situation du demandeur aidé de ses obligés alimentaires, elle peut être soumise à révision.

Dans ce cas, les éléments justifiant la révision devront être portés à la connaissance du service d'aide sociale selon la procédure habituelle d'instruction.

Les éléments peuvent porter sur :

- un changement de son état physique ou mental, en amélioration ou en aggravation,
- un changement dans sa situation économique, familiale ou financière, en amélioration ou en aggravation.

Effet d'une décision de justice :

Lorsque le demandeur peut produire une décision judiciaire rejetant sa demande d'aliments ou limitant l'obligation alimentaire à une somme inférieure à celle qui avait été prévue par le Président du Conseil Général, celui-ci révisé sa décision.

Il en est de même lorsque la décision judiciaire condamne les débiteurs d'aliments à verser des participations différentes de celles prévues par la décision du Président du Conseil Général

Circonstances de droit :

Lorsqu'un changement de la législation, de la réglementation générale, du règlement départemental d'aide sociale, une modification des taux, des plafonds ou des tarifs ont des conséquences sur les décisions prises à l'encontre des demandeurs d'aide sociale, le service d'aide sociale procède soit à la révision du dossier, soit au réajustement automatique des droits ou obligations.

La vérification de l'ouverture des droits

Le service départemental d'aide sociale peut prendre l'initiative de réviser un dossier pour vérifier si les conditions d'ouverture des droits à l'aide sociale sont toujours respectées par le bénéficiaire.

La révision des décisions accordant des prestations indûment perçues

Lorsque la décision a été prise sur la foi d'une déclaration erronée ou frauduleuse, celle-ci est révisée.

Lorsque la décision a été prise sur la base de déclaration incomplète ou par défaut de déclaration, lorsque la situation du demandeur s'est améliorée ou a été modifiée sans que le C.C.A.S. ou le service d'aide sociale en aient été avertis, la décision initiale est révisée.

La procédure de révision :**Initiative de la révision :**

Le demandeur, ses obligés alimentaires, le C.C.A.S. compétent, le Président du Conseil Général peuvent engager la procédure de révision.

Effet de la révision :

La décision nouvelle prend effet :

- au jour de l'apparition des éléments nouveaux quand la révision est provoquée par cette hypothèse;
- au jour de la demande initiale dans le cas où la révision est générée par une décision qui avait accordé des prestations indues ;
- au 1^{er} du mois qui suit la décision de la commission d'admission à l'aide sociale dans le cas où la révision est engagée par le service départemental d'aide sociale, en dehors des hypothèses précédentes.

Conséquences :

La décision nouvelle se substitue ou complète la décision initiale.

Elle peut aboutir, selon le cas, soit à un retrait ou une diminution de l'aide accordée, soit à un accord ou à une augmentation de l'aide, soit à une récupération de tout ou partie des prestations initialement accordées.

Dans cette dernière hypothèse, le remboursement est réclamé au demandeur ou au tiers qui a perçu les prestations, notamment dans le cas où ce dernier n'aurait pas signalé tout changement intervenu dans la situation du bénéficiaire.

Un recours peut être porté contre les tiers bénéficiaires, devant la juridiction compétente lorsque le demandeur :

- n'est plus dans la situation de rembourser les prestations indûment perçues et qu'il en a fait bénéficier des tiers,
- fait profiter des tiers des ressources en espèces ou en capital qu'il n'aurait pas déclarées et qui auraient pu modifier la décision initiale.

Obligation alimentaire

Personnes tenues à l'obligation alimentaire :

Sont tenus à l'obligation alimentaire, les descendants et leurs conjoints envers leurs ascendants dans le besoin et réciproquement (les parents envers leurs enfants et les conjoints de ceux-ci).

Toutefois, le département des Bouches-du-Rhône, a décidé ne pas recourir à l'obligation alimentaire pour les descendants du 2ème degré.

L'obligation alimentaire des gendres et belles-filles au profit de leur beau-père et belle-mère cesse lors du décès de leur conjoint, en l'absence d'enfant ou lorsque les enfants issus de cette union sont eux-mêmes décédés.

L'obligation alimentaire s'applique pour l'adopté envers l'adoptant et réciproquement. Cette obligation continue d'exister entre l'adopté et les père et mère d'origine en cas d'adoption simple.

Les époux sont tenus à une obligation alimentaire qui repose sur le devoir de secours et d'assistance.

Procédure de mise en œuvre de l'obligation alimentaire :

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

Toutefois, conformément à l'article 207 du Code Civil, quand le créancier aura manqué gravement à ses obligations envers le débiteur, le juge aux affaires familiales pourra décharger celui-ci de tout ou partie de la dette alimentaire.

Références :

Art. L. 132-6 et L.132-7 du CASF.

Art. 205 à 212 du Code Civil

Délibération du Conseil Général du 28 mars 2003 – n°34

Le Président du Conseil Général fixe, en tenant compte du montant de leur participation éventuelle, la proportion de l'aide consentie par les collectivités publiques.

A défaut d'accord amiable entre les différents obligés alimentaires, ou en cas de refus de tout ou partie des obligés alimentaires de faire connaître, lors de l'enquête sociale, leurs capacités contributives, ou en cas de refus de tout ou partie des intéressés de participer aux frais d'entretien de leur créancier d'aliments, le Président du conseil général a la faculté de saisir le juge compétant.

Cas d'exonération de l'obligation alimentaire :

Il n'est pas fait référence à l'obligation alimentaire pour les prestations suivantes :

1°) aide ménagère au titre de l'aide aux personnes âgées (Art. L. 231-1 du CASF.) ;

2°) allocation compensatrice (décret n° 77.1487 du 31.12.1977) ;

3°) allocation personnalisée d'autonomie (Loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 – art. L232-1 et suivants du CASF) ;

4°) prise en charge des frais de placement dans un établissement d'hébergement au titre de l'aide aux personnes handicapées (Art. L. 344-5 du CASF.)

5°) prestation de compensation (Art. L. 245-7 du CASF)

L'attribution de certaines formes d'aide sociale n'autorise pas la mise en œuvre de l'obligation alimentaire mais ce principe ne remet toutefois pas en cause les aides de fait que le demandeur est en droit d'attendre de sa famille.

Placement en maison de retraite d'une personne de moins de 60 ans :

Lorsqu'une personne âgée de moins de 60 ans sollicite la prise en charge au titre de l'aide sociale pour un placement en maison de retraite deux cas peuvent se présenter :

- le placement est prononcé par décision de la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées), l'obligation alimentaire n'entre pas en ligne de compte et ce, jusqu'à la date de fin fixée par cette commission.
- le placement est accordé par le médecin de l'aide sociale, l'obligation alimentaire n'entre pas en ligne de compte et ce, jusqu'à la 60^{ème} année de la personne.

Révision de la participation sur décision judiciaire :

La décision de la commission d'admission peut être révisée :

1°) sur production par le bénéficiaire de l'aide sociale d'une décision judiciaire rejetant sa demande d'aliments ou limitant l'obligation alimentaire à une somme inférieure à celle qui avait été initialement fixée ;

2°) lorsque les débiteurs d'aliments ont été judiciairement condamnés à verser des pensions alimentaires ;

3°) lorsque les débiteurs alimentaires auront été déchargés de leur dette.

Conditions de résidence et de nationalité

Références :

Art. L. 111-1 du CASF
Art. L. 111-2 du CASF

Conditions de résidence :

Toute personne résidant en France métropolitaine bénéficie, si elle remplit les conditions légales d'attribution, des formes de l'aide sociale telles qu'elles sont définies par le présent règlement.

La condition de résidence en France métropolitaine s'entend d'une résidence habituelle et non passagère. Elle exclut donc les français et les étrangers séjournant temporairement sur le territoire métropolitain mais ayant leur résidence outre-mer ou à l'étranger.

Conditions de nationalité :

Le demandeur doit être de nationalité française, réfugié ou apatride muni de documents administratifs justifiant de cette qualité, ou encore étranger ressortissant d'un pays ayant signé soit la Convention Européenne d'Assistance Sociale et Médicale, soit une convention de réciprocité ou un protocole d'accord en matière d'aide sociale avec la France.

Les personnes de nationalité étrangère, non bénéficiaires d'une convention, peuvent bénéficier des allocations aux personnes âgées prévues à l'article L.231-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, à condition qu'elles justifient d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins quinze ans avant soixante dix ans".

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

Règles du domicile de secours

Références :

Art. L. 122-2 à L.122-4 du CASF.

Art. L. 111-3 du CASF.

Art. L. 134-3 du CASF.

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 :

1) 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 ;

2) par l'acquisition d'un autre domicile de secours.

Si l'absence résulte de circonstances excluant toute liberté de choix du lieu de séjour ou d'un traitement dans un établissement 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 Général doit, dans le délai d'un mois après le dépôt de la demande, transmettre le dossier au Président du Conseil Général 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 Général prend la décision. Si, ultérieurement, l'examen au 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'Etat, sur décision du Préfet

Participation et récupération

Récupération des avances :

Principes de la récupération

Des recours sont exercés par le département contre

- 1°) le bénéficiaire revenu à meilleure fortune ou contre la succession du bénéficiaire,
- 2°) le donataire lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les cinq ans précédant la première demande d'aide sociale (si celle-ci a été effectuée avant le 1er janvier 1997 dans les 10 ans précédant la première demande d'aide sociale déposée à compter du 1er janvier 1997).
- 3°) le légataire.

Conditions de la récupération :

Les recours sont exercés, dans tous les cas, dans la limite du montant de l'actif net successoral du bénéficiaire et à hauteur des prestations d'aide sociale allouées. En cas de donation, le recours est exercé jusqu'à concurrence de la valeur des biens donnés par le bénéficiaire de l'aide sociale, appréciée au jour de l'introduction du recours, déduction faite, le cas échéant, des plus-values résultant des impenses ou du travail du donataire. En cas de legs, le recours est exercé jusqu'à concurrence de la valeur des biens légués au jour de l'ouverture de la succession.

Limites de la récupération :

1°) Le recouvrement sur la succession du bénéficiaire s'exerce sur la partie de l'actif net successoral qui excède 46 000 € pour les seules dépenses d'un montant supérieur à 760 € concernant les prestations suivantes :

- aide ménagère au titre de l'aide aux personnes âgées ou de l'aide aux personnes handicapées
- les prestations à domicile accordées par délibération dans le cadre du maintien des personnes âgées ou handicapées à leur domicile.

Références :

L.134-1 et suivants du CASF

2°) Le recouvrement sur la succession du bénéficiaire s'exerce au premier centime d'euro en ce qui concerne : les frais de placement en établissement pour personnes âgées,

Décision de la récupération :

Le montant des sommes à récupérer est fixé par le Président du Conseil Général dans la limite du montant des créances dues. Celle-ci peut décider de reporter les récupérations pour tout ou partie au décès du conjoint survivant.

Hypothèque :

Inscription hypothécaire :

1°) Pour la garantie des recours, les immeubles appartenant aux bénéficiaires de l'aide sociale sont grevés d'une hypothèque légale dont l'inscription est requise par le Président du Conseil Général dans les conditions prévues à l'article 2428 du Code Civil. Les bordereaux d'inscription doivent mentionner l'évaluation du montant des prestations qui seront allouées au bénéficiaire de l'aide sociale.

Dès que les prestations allouées dépassent l'évaluation figurant au bordereau d'inscription primitif, le département a la faculté de requérir une nouvelle inscription d'hypothèque.

L'hypothèque prend rang, à l'égard de chaque somme inscrite, à compter de la date de l'inscription correspondante. Aucune inscription ne pourra être prise lorsque la valeur des biens du bénéficiaire est inférieure à 1 500 €.

2°) La mainlevée des inscriptions prises en conformité avec l'alinéa précédent intervient au vu des pièces justificatives soit du remboursement total ou partiel de la créance, soit d'une remise accordée par le Président du Conseil Général.

3) Les formalités relatives à l'inscription de l'hypothèque visée ci-dessus, ainsi que sa radiation, ne donnent lieu à aucune perception au profit du Trésor.

recouvrement des allocations indûment payées, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

Non-inscription hypothécaire :

L'inscription hypothécaire n'est pas requise pour les prestations suivantes :

- aide ménagère au titre de l'aide aux personnes âgées
- frais de repas, en foyer restaurant,
- allocation personnalisée d'autonomie,
- la prestation de compensation du handicap
- les prestations accordées par délibération du Conseil Général dans le cadre du maintien des personnes âgées à leur domicile.

Frais d'obsèques :

Conditions de prise en charge (circulaire ministérielle du 31.01.1962) :

Une prise en charge des frais d'obsèques peut être accordée par le Président du Conseil Général lorsque les trois conditions suivantes sont réunies :

1) L'intéressé doit être pris en charge par l'aide sociale au moment de son décès, pour son hébergement dans un établissement situé hors de sa commune de résidence ;

2) L'intéressé décédé ne laisse pas de ressources suffisantes, de quelque nature que ce soit, pour payer ses frais d'obsèques ;

3) Les personnes tenues à la dette alimentaire envers le défunt ne sont pas en mesure de régler ces frais.

Répétition de l'indu :

Sans préjudice des dispositions de l'article L. 135-1 du CASF., si des avantages d'aide sociale ont été attribués à tort, du fait d'une erreur ou omission du demandeur ou de l'administration, les sommes indûment versées sont récupérables auprès du bénéficiaire ou le cas échéant de sa succession. L'intéressé ne peut se prévaloir d'une erreur de l'administration pour refuser le remboursement.

L'action du bénéficiaire pour le paiement de l'allocation compensatrice se prescrit par deux ans. Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le Président du Conseil Général en

GRILLE AGGIR

Références :

Art.L232-2 du CASF
Art. R 232-3 du CASF

EVALUATION DE L'AUTONOMIE

- A** : Fait seul, totalement, habituellement et correctement
B : Fait partiellement, ou non habituellement ou non correctement
C : Ne fait pas

	<u>A – B ou C</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Cohérence..... converser et/ou se comporter de façon logique et sensée. • Orientation..... se repérer dans le temps, les moments de la journée et dans les lieux. 	 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • Toilette du HAUT et du BAS du corps assurer son hygiène corporelle. (AA = A – CC = C – Autres = B) • Habillage (HAUT – MOYEN – BAS) s'habiller, se déshabiller, se présenter. (AAA = A – CCC = C – Autres = B) • Alimentation se SERVIR et MANGER les aliments préparés. (AA = A – CC = C – BC = C – CB = C - Autres = B) • Elimination urinaire et fécale..... assurer l'hygiène de l'élimination URINAIRE et FECALE. (AA = A – CC = C – AC = C – CA = C – BC = C –CB = C - Autres = B) 	 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • Transferts se lever, se coucher, s'asseoir. • Déplacements à l'intérieur avec ou sans canne, déambulateur, fauteuil roulant. • Déplacements à l'extérieur à partir de la porte d'entrée sans moyen de transport. • Communication à distance..... utiliser les moyens de communications : téléphone, alarme, sonnette. 	 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

APTITUDE A VIVRE SEUL

A : Peut faire assez aisément

B : Fait péniblement

C : Ne peut pas faire

L'intéressé est apte à :

	A – B ou C
Préparer ses repas	<input type="checkbox"/>
Effectuer les petits travaux ménagers	<input type="checkbox"/>
Effectuer les gros travaux ménagers	<input type="checkbox"/>
S'approvisionner par ses propres moyens	<input type="checkbox"/>
Prendre un moyen de transport	<input type="checkbox"/>
Suivre son traitement	<input type="checkbox"/>
Gérer ses affaires, son budget	<input type="checkbox"/>
Avoir des loisirs à l'extérieur	<input type="checkbox"/>

L'intéressé bénéficie de la Téléassistance

OUI

NON

Prestation de Compensation à Domicile du handicap

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a défini le contenu du droit à compensation du handicap. L'aide créée à cet effet est la prestation de compensation. Cette prestation vise à prendre en compte les besoins et les aspirations des personnes handicapées dans un projet de vie.

La maison départementale des personnes handicapées assure la gestion de cette prestation.

Depuis le 01/01/2006, la prestation de compensation 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. (les dispositions du CASF dans leur rédaction antérieure continuent à s'appliquer pour l'attribution et le versement de l'ACTP aux personnes handicapées qui optent pour son maintien)

Nature des prestations :

La prestation prend en compte les besoins de la personne handicapée dans un plan de compensation. C'est une prestation en nature. Elle n'est pas libre d'emploi mais affectée à certaines charges.

Bénéficiaires :

PRINCIPE :

Toutes personnes handicapées résidant de façon stable et régulière dans les Bouches-du-Rhône (se reporter aux fiches 2-A-3 et 2-A-4), âgées de plus de 20 ans où d'au moins 16 ans lorsque le droit aux prestations familiales n'est plus ouvert. La limite d'âge est fixée à 60 ans.

Cas particuliers :

1) La demande peut uniquement être formulée au titre d'un mineur handicapé lorsqu'il ouvre droit à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et que ses représentants légaux souhaitent bénéficier de l'élément « aménagement du logement et du véhicule » de la prestation de compensation.

2) Les personnes de plus de 60 ans peuvent également prétendre au bénéfice de la prestation dans quatre cas :

- lorsque leur handicap répondait, avant cet âge limite, aux critères d'attribution de la prestation

Références :

Art. L.241-1 et suivants du CASF

Art . L. 245-1 et suivants du CASF

Art . R. 245-1 et suivants du CASF

Art . R. 146-25 et suivants du CASF

Arrêté du 27 juin 2006 portant application des dispositions de l'article R. 245-36 du code de l'action sociale et définissant les conditions particulières dans lesquelles l'urgence est attestée.

de compensation, sous réserve de la solliciter jusqu'à 75 ans.

- lorsqu'elles exercent une activité professionnelle au-delà de 60 ans et que leur handicap répond aux critères d'attribution de la prestation de compensation.
- lorsqu'elles bénéficiaient de la prestation de compensation avant 60 ans et optent pour le maintien de cette prestation plutôt que l'obtention de l'allocation personnalisée d'autonomie.
- lorsqu'elles bénéficiaient de l'allocation compensatrice pour tierce personne ou pour frais professionnels et qu'elles optent pour le bénéfice de la prestation de compensation.

Les demandeurs doivent présenter une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou d'une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités. Les difficultés dans la réalisation de cette activité doivent être définitives, ou d'une durée prévisible d'au moins un an.

Conditions d'attribution :

L'instruction de la demande est réalisée par les services de la MDPH, et la décision est prise par la Commission des Droits et de l'Autonomie. Le paiement est assuré par le Conseil Général.

Constitution du dossier :

La demande de prestation de compensation doit être déposée auprès de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) de son lieu de résidence. Cette demande doit être assortie de pièces justifiant notamment de son identité et de son domicile ainsi que d'un certificat médical de moins de 3 mois et, le cas échéant des éléments d'un projet de vie. La personne précise également si elle est titulaire d'une prestation en espèces de sécurité sociale au titre de l'aide humaine nécessitée par son handicap.

La MDPH demande, au cours de l'instruction, des pièces justificatives complémentaires nécessaires à l'établissement des droits du demandeur et à la liquidation de la prestation.

Evaluation des besoins de compensation :

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

Attribution de la prestation de compensation :

La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) accorde la prestation de compensation. Elle prend sa décision à partir du plan personnalisé de compensation. Pour l'appréciation des charges du demandeur, la

CDAPH tient compte des aides de toute nature ayant pour effet de réduire ces charges. Elle informe les intéressés de la date et du lieu de la séance au cours de laquelle, elle va se prononcer sur leur demande.

La CDAPH prend des décisions motivées au nom de la maison départementale des personnes handicapées. Les décisions sont notifiées aux intéressés, ainsi qu'aux organismes concernés, par le président de la commission.

Les droits sont ouverts à compter du 1^{er} jour du mois du dépôt de la demande et sont traités comme suit :

- ◆ Si une rétroactivité de l'aide doit s'opérer, celle-ci fera l'objet d'une prise en charge sous forme de dédommagement familial pour toutes les heures accordées sur cette période, sauf production des preuves d'effectivité qui elles, donneront lieu au paiement réglementaire prévu. Cette période fera l'objet d'une première notification.
- ◆ A compter du 1^{er} jour du mois qui suit la CDA, une seconde notification précisera à l'allocataire, les modalités de mise en œuvre de son plan de compensation .

La décision de la CDAPH doit indiquer pour chacun des éléments de la prestation de compensation attribués :

- la nature des dépenses affectées à chaque élément,
- le montant total attribué,
- le montant mensuel attribué ;
- les modalités de versement

La CDAPH fixe la durée d'attribution de la PCH.

La décision de la CDAPH est adressée à l'utilisateur et à la Direction des Personnes Agées et des Personnes Handicapées, chargée du paiement de la PCH.

Révision et renouvellement de la demande :

L'allocataire de la prestation de compensation doit informer la CDAPH et le président du conseil général de toute modification concernant sa situation de nature à affecter ses droits.

La CDAPH réexamine les droits à la prestation de compensation en cas d'évolution du handicap ou des charges ou à la demande du président du conseil général lorsque celui-ci considère que la personne handicapée ne remplit plus les conditions d'attribution.

La CDAPH doit inviter le bénéficiaire de la prestation de compensation à lui adresser une demande de renouvellement au moins 6 mois avant l'expiration de la période d'attribution de la prestation de compensation.

Procédure d'urgence :

La demande d'attribution de la prestation de compensation en urgence est faite sur papier libre par la personne handicapée ou son représentant légal auprès de la MDPH qui la transmet sans délai au Président du conseil général. Cette demande :

- précise la nature des aides pour lesquelles la prestation de compensation est demandée en urgence et le montant prévisible des frais,
- apporte tous les éléments permettant de justifier l'urgence
- est accompagnée d'un document attestant de l'urgence de la situation délivré par un professionnel de santé ou par un service ou organisme à caractère social ou médico-social.

La situation est considérée comme urgente lorsque les délais d'instruction et ceux nécessaires à la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées pour prendre la décision d'attribution de la prestation de compensation sont susceptibles soit de compromettre le maintien ou le retour à domicile de la personne handicapée ou son maintien dans l'emploi, soit de l'amener à supporter des frais conséquents pour elle et qui peuvent être différés.

En cas d'urgence attestée, le président du conseil général peut attribuer la prestation de compensation à titre provisoire, et pour un certain montant. Il doit statuer dans un délai de 15 jours ouvrés. LA MDPH et la CDAPH dispose d'un délai de 2 mois pour régulariser cette décision, conformément à la procédure de droit commun.

Versement de la prestation :

La prestation de compensation est servie par le Conseil Général. Au vu de la décision de la CDAPH, le président du conseil général applique les taux de prise en charge puis notifie les montants versés à la personne handicapée. La prestation de compensation est accordée sur la base de tarifs et de montants fixés par nature de dépense, dans la limite de taux de prise en charge qui varie selon les ressources du bénéficiaire. En cas de modification, en cours de droits, le président du conseil général ajuste à due concurrence le montant de la prestation servie.

La prestation de compensation est en principe versée mensuellement.

La prestation de compensation peut être réglée en un ou plusieurs versements ponctuels, lorsqu'elle concerne les aides techniques, les aides à l'aménagement du logement ou du véhicule de la personne handicapée, ainsi qu'à des aides liées à l'acquisition d'aides animalières ou d'aides spécifiques ou exceptionnelles. Ces versements sont effectués sur présentation de factures.

Lorsque le bénéficiaire fait le choix de versements ponctuels pour l'aménagement de son logement ou de son véhicule, une partie du montant correspondant à 30 % du montant total accordé à ce titre pourra être versée, à sa demande, sur présentation du devis, à compter du début des travaux d'aménagement. Le reste de la somme sera ensuite versé sur présentation de factures au président du conseil général, après vérification de la conformité de celles-ci avec le descriptif accompagnant le plan personnalisé de compensation.

Contrôle de l'utilisation :

Le président du conseil général organise le contrôle de l'utilisation de la prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle a été attribuée au bénéficiaire. Le contrôle des aides humaines est effectué par un dispositif organisé par le Conseil Général (système de télégestion, Chèque emploi service universel -CESU-).

Le président du conseil général peut également à tout moment procéder ou faire procéder à un contrôle sur place ou sur pièces en vue de vérifier si les conditions d'attribution de la prestation de compensation sont ou restent réunies ou si le bénéficiaire de cette prestation a consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée.

Les bénéficiaires de la PCH doivent conserver leurs justificatifs de l'effectivité des sommes allouées, durant deux ans.

Dispositions diverses :

Suspension et interruption de l'aide :

Le versement de la prestation de compensation ou d'un ou plusieurs éléments peut être suspendu par le président du conseil général en cas de manquement du bénéficiaire à ses obligations déclaratives. La suspension prend fin dès que le bénéficiaire justifie des éléments exigés ou s'acquitte de ses obligations déclaratives. Les sommes correspondant aux droits acquis pendant la période de suspension lui sont alors versées.

Le président du conseil général doit saisir la CDAPH, lorsqu'il estime que la personne handicapée cesse de remplir les conditions au vu desquelles le bénéficiaire de la prestation de compensation lui a été attribuée. La commission statue sans délai et peut décider d'interrompre l'aide.

Récupération des indus et action en paiement :

Tout paiement indu est récupéré en priorité par retenue sur les versements ultérieurs de la prestation de compensation. A défaut, le recouvrement de cet indu est poursuivi comme en matière de contributions directes.

L'action du bénéficiaire pour le paiement de la prestation se prescrit par 2 ans. Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le président du conseil général en recouvrement des prestations indûment payées. Ce délai ne lui est toutefois pas opposable en cas de fraude ou de fausse déclaration.

Recours spécifiques :

La personne handicapée, lorsqu'elle estime qu'une décision de la CDAPH méconnaît ses droits peut demander au directeur de la maison départementale du handicap, l'intervention d'une personne qualifiée chargée de proposer des mesures de conciliation.

Les recours contentieux contre les décisions relatives à la prestation de compensation relèvent de la juridiction du contentieux technique de la sécurité sociale.

Règles de non cumul :

- Les prestations versées par la sécurité sociale : Lorsque le bénéficiaire de la prestation de compensation dispose d'un droit ouvert de même nature au titre d'un régime de sécurité sociale, les sommes versées à ce titre viendront en déduction du montant de la prestation de compensation.

- L'allocation compensatrice pour tierce personne : La prestation de compensation a vocation à remplacer l'allocation compensatrice pour tierce personne, ainsi que l'allocation compensatrice pour frais professionnels.

Les bénéficiaires de l'allocation compensatrice pour tierce personne en conservent le bénéfice tant qu'ils

en remplissent les conditions d'attribution. Ils ne peuvent pas cumuler leur allocation compensatrice pour tierce personne avec la prestation de compensation.

Ils disposent d'un droit d'option. Ils peuvent choisir de bénéficier de la prestation de compensation à chaque renouvellement de l'attribution de l'allocation compensatrice.

Ils doivent être préalablement informés des montants respectifs de l'allocation et de la prestation auxquels ils peuvent avoir droit. Ce choix est alors définitif.

- Les aides techniques extra-légales attribuées aux personnes handicapées qui ont conservé leur ACTP, et qui ont un besoin ponctuel d'une aide technique. Ces aides sont attribuées par le Service Départemental des Personnes Handicapées – Conseil Général.

- L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé : Les bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé de base peuvent la cumuler avec le volet « aménagement du logement et du véhicule » de la prestation de compensation. *Dans* ce cas, ils ne peuvent bénéficier du complément d'allocation ayant le même objet. (Art. L. 245-1-III du CASF)

L'article 13 de la loi du 11 février 2005 prévoit l'extension d'ici au 13 février 2008 de la prestation de compensation aux enfants handicapés.

- L'allocation personnalisée d'autonomie : La personne qui a obtenu le bénéfice de la prestation de compensation avant 60 ans et qui remplit les conditions d'ouverture du droit à l'allocation personnalisée d'autonomie peut choisir, lorsqu'elle atteindra cet âge et à chaque renouvellement de l'attribution de cette prestation, entre le maintien de celle-ci et le bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie. Lorsque la personne qui a atteint cet âge n'exprime aucun choix, elle est présumée vouloir continuer à bénéficier de la prestation de compensation. (Art. L. 245-9 du CASF)

Intervenants :

Services du Conseil Général : Direction Personnes Agées Personnes Handicapées
Centres Communaux d'Action Sociale
Maison départementale des personnes handicapées
- Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

Repas pris en foyers restaurants et portage de repas à domicile

Nature des prestations :

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

Bénéficiaires :

Ces prestations peuvent être attribuées aux personnes reconnues handicapées par la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées) et disposant de ressources inférieures à un plafond fixé par décret. Ces prestations sont servies au titre de l'aide sociale.

Conditions d'attribution :

Repas pris en foyers-restaurants :

L'aide sociale peut prendre en charge une partie du prix des repas servis dans les foyer restaurants habilités.

Les conditions d'attribution de cette prestation tiennent compte des ressources de l'intéressé qui doivent être inférieur au plafond d'attribution de l'aide ménagère.

Le Président du Conseil Général détermine la durée de l'admission limitée à 2 ans au maximum.

Le Président habilite les foyers restaurants susceptibles d'accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale et fixe le montant de la participation du département pour chaque repas servi.

Références :

Art. L241-1-1 du CASF
Art.R.241-1 du CASF

Portage de repas à domicile :

L'aide sociale prend en charge une partie du prix des repas servis au domicile des personnes handicapées dont la mobilité est réduite et disposant de ressources inférieures à un plafond de ressources fixé par décret.

Le Président du Conseil Général habilite les services de portage de repas auxquels les bénéficiaires de l'aide sociale peuvent faire appel et fixe le montant de la participation du département pour chaque repas servi.

La demande de prise en charge est déposée et examinée dans les mêmes conditions de forme que les demandes de repas pris dans les foyers restaurants.

L'attribution de ces prestations prend effet à compter du 1er jour du mois qui suit la décision d'admission du Président du Conseil Général.

Intervenants :

Services du Conseil général : Direction Personnes Agées et Personnes Handicapées
Centres Communaux d'Action Sociale
Prestataires de service

Aide ménagère à domicile en faveur des personnes handicapées

Nature des prestations :

Aide en nature destinée à favoriser le maintien à domicile des personnes handicapées.

Bénéficiaires :

L'aide ménagère peut être attribuée aux personnes reconnues handicapées par la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées) et disposant de ressources inférieures à un plafond de ressources fixé par décret.

Conditions d'attribution :

L'attribution d'heures d'aide ménagère au titre de l'aide sociale prend effet à compter du 1er jour du mois suivant la date de dépôt du dossier auprès du CCAS.

L'aide ménagère est accordée pour une durée maximale de deux ans, le bénéficiaire pouvant en solliciter le renouvellement trois mois avant la date d'échéance.

Le Président du Conseil Général fixe le nombre d'heures accordées au bénéficiaire en fonction de ses besoins et dans la limite de 30 heures par mois pour une personne seule. Lorsque deux ou plusieurs bénéficiaires vivent en commun, le nombre maximum d'heures est réduit d'un cinquième pour chacun des bénéficiaires : le nombre d'heures maximum susceptible d'être accordé est donc de ~~48~~ 24 par personne.

Une enquête pourra être diligentée par les agents départementaux chargés du contrôle afin de procéder à une évaluation qualitative et quantitative du besoin.

Les bénéficiaires doivent informer la Direction Personnes Agées / Personnes Handicapées de tout changement intervenu dans leur situation.

Références :

Art. L241-1-4 du CASF
Art. R.241-1 du CASF

Des contrôles pourront, en tout état de cause, être effectués avant l'échéance de la décision d'admission à l'aide sociale.

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

Le Président du Conseil Général habilite les services d'aide ménagère auxquels les bénéficiaires de l'aide sociale peuvent faire appel et détermine le coût horaire de l'intervention ainsi que le montant de la participation obligatoirement acquittée par la personne aidée.

Dispositions diverses :

Modalités de versement de l'aide

Le Conseil Général verse directement à l'organisme prestataire le coût d'intervention, sur la base des heures réellement réalisées, minorée de la participation du bénéficiaire, qui la paie directement au service d'aides-ménagère.

Contrôle de l'effectivité de l'aide

Le contrôle des heures aides-ménagères est effectué par un système de télégestion

Intervenants :

Services du Conseil général : Direction Personnes Agées Personnes Handicapées
Centres Communaux d'Action Sociale
Associations d'aides ménagères

Prise en charge d'heures d'auxiliaire de vie

Nature des prestations :

Mise à disposition des prestations d'auxiliaires de vie pour les allocataires qui ont conservé l'ACTP -

Bénéficiaires :

Toute personne handicapée dont l'incapacité permanente, reconnue par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), est au moins égale à 80 % ou qui est, compte tenu de son handicap (bénéficiaire de l'allocation aux adultes handicapés ou d'une pension d'invalidité), dans l'impossibilité de se procurer un emploi, peut bénéficier d'heures d'auxiliaire de vie.

Cette prestation peut être attribuée aux :

- personnes âgées de plus de 20 ans et de moins de 60 ans ou d'au moins 16 ans lorsque le droit aux prestations familiales n'est plus ouvert,
- qui ont des revenus imposables inférieurs au plafond de l'allocation adulte handicapé augmenté du montant de l'allocation compensatrice accordée, le produit du travail du handicapé n'étant retenu que pour le quart du montant des ressources de l'intéressé.

Cette prestation individualisée est allouée aux personnes handicapées qui ont conservé leur allocation compensatrice.

En revanche, pour les personnes handicapées qui bénéficient de la prestation de compensation du handicap, les heures d'auxiliaires de vie s'inscrivent dans le plan d'aide, et sont financées par le biais de la PCH.

Conditions d'attribution :

Pour bénéficier de l'attribution d'heures d'auxiliaire de vie au titre de l'aide sociale facultative aux personnes handicapées le postulant doit :

- vivre à domicile dans le Département des Bouches-du-Rhône depuis plus de trois mois, être bénéficiaire de l'allocation compensatrice pour tierce personne ou d'un avantage analogue servi par un régime de Sécurité Sociale.

Références :

Disposition adoptée par le Département en 1986

Délibération du Conseil Général du 30 janvier 1986 « participation financière aux fonctionnements des services d'auxiliaires de vie ».

Procédure d'attribution :

Dépôt de la demande :

Le requérant dépose sa demande auprès du C.C.A.S. Il l'accompagne de la décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), de la notification d'attribution de l'allocation compensatrice ou d'un avantage similaire et d'un certificat médical réglementaire. La demande ne sera pas recevable si le demandeur bénéficie de la Prestation de compensation du handicap.

Modalités d'attribution :

Le Président du Conseil Général peut accorder la prise en charge d'heures d'auxiliaire de vie pour la même durée que celle accordée pour l'ACH. Pour les bénéficiaires de la 3ème catégorie de la Sécurité Sociale la durée de prise en charge est de deux ans.

Règlement de la prestation :

Une convention avec les services gestionnaires détermine les conditions d'exécution et de règlement des services. Le tarif de l'heure d'auxiliaire de vie est arrêté par le Président du Conseil Général dans la limite de 120 % du tarif de l'aide ménagère. Le tarif de la subvention horaire du département est arrêté par le Président du Conseil Général déduction faite de la subvention versée par l'Etat et de la participation des usagers. Le bénéficiaire participe à la dépense à raison d'un taux horaire forfaitaire fixé par arrêté du Président du Conseil Général et versé directement au service gestionnaire.

Intervenants

Services du Conseil Général : Direction Personnes Agées Personnes Handicapées
Services d'auxiliaires de vie

Quiétude Téléassistance 13

Nature des prestations :

Aide facultative

Assistance et secours assurés 24h/24 par une plate-forme d'écoute sur appel émis par un appareil installé au domicile du bénéficiaire, abonné au dispositif.

Bénéficiaire :

L'abonné doit

- être âgé de plus de 60 ans

ou

- être handicapé

- se trouver de façon temporaire ou permanente dans des conditions d'isolement et de dépendance par rapport à l'environnement social ou médical

Conditions d'attribution :

Les communes sont les partenaires privilégiés du Conseil Général. Une commune, un CCAS, un organisme de coopération intercommunale, peut passer convention avec le Conseil Général en vue de l'abonnement collectif de ses concitoyens qui en font la demande.

Mais toute personne physique ou tout regroupement de personnes sous forme d'associations peut passer convention avec le Conseil Général.

A défaut, toute personne répondant aux critères peut s'abonner directement au dispositif.

La convention passée avec le Conseil Général définit les règles d'utilisation du dispositif entre l'organisme, l'adhérent et le Département et les modalités financières en vigueur.

La tarification est fixée par le Conseil Général. Elle distingue d'une part l'abonnement collectif par l'intermédiaire d'un tiers conventionné et d'autre part

Références :

Délibération du Conseil Général n° 247 du 2 mars 1990 portant création d'un dispositif de téléassistance

Délibération n°75 du Conseil Général en date du 19 octobre 1990 relative à l'adhésion des collectivités territoriales au dispositif départemental de téléassistance.

Délibération n°91 du Conseil Général en date du 28 octobre 1993 portant extension du mode d'adhésion des collectivités territoriales

Délibération n° 163 de la Commission Permanente en date du 11 mars 2005 portant approbation des conventions types du dispositif de téléassistance Quiétude 13

l'abonnement individuel passé par une personne physique

Procédures :

Le demandeur doit s'adresser à la Mairie, au CCAS, à un organisme de coopération intercommunale ou à toute association ou établissement, lorsque ceux-ci ont passé convention avec le Conseil Général.

Il peut aussi s'adresser directement au Conseil Général dans le cadre d'un abonnement individuel.

Pour tout renseignement, contacter le **04.95.05.00.75** ou le **04.95.05.00.70**.

Intervenants :

Services gestionnaire : Service des Procédures d'Urgence

Services du Conseil Général : DPAPH, DASAC Mairies.

Centres Communaux d'Action Sociale.

Syndicats intercommunaux,

Associations de regroupement,

Etablissements de séjour,

Services de secours : Pompiers, SAMU, médecins

Police, Gendarmerie.

Intervenants familiaux ou de voisinage désignés par l'abonné

Placement en établissement pour personnes handicapées

Nature des prestations :

Toute personne handicapée adulte qui ne peut être maintenue à domicile peut, si elle-même ou son représentant légal y consent, être accueillie en établissement. Elle peut solliciter une prise en charge des frais de séjour en établissement au titre de l'aide sociale.

Bénéficiaires :

Etre reconnu handicapé par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) avec un taux d'incapacité au moins égal à 80 % ou au moins 50 % avec inaptitude au travail.

Conditions d'attribution :

L'orientation d'une personne handicapée âgée de moins de 60 ans dans les établissements pour adultes handicapés est prononcée par la CDAPH.

Après décision de la CDAPH ou de la Direction des Personnes Agées / Personnes Handicapées, la personne handicapée sollicite la participation de l'aide sociale départementale à ses frais de séjour si ses ressources propres ne lui permettent pas de les couvrir en totalité.

Procédure d'attribution :

Un dossier d'aide sociale doit être constitué par l'intéressé ou son représentant légal auprès de la mairie ou du centre communal d'action sociale de sa commune de résidence.

La décision d'attribution de l'aide sociale prend effet à compter, soit du jour d'entrée dans l'établissement, soit du jour où les ressources deviennent insuffisantes à condition toutefois que la demande

ait été déposée dans les quatre mois qui suivent l'un de ces jours.

Références :

Art. L.344-1 à L344-7 du CASF
Art. R.344-29 à R.344-33

La décision d'admission est prise par le Président du Conseil Général qui détermine :

- la durée de l'admission conformément à la décision de la CDAPH,
- la participation de la personne handicapée à ses frais d'hébergement
- et éventuellement la réduction du montant de l'allocation compensatrice, ou le cas échéant la prestation de compensation du handicap.

L'admission à l'aide sociale ne peut être prononcée que pour un établissement habilité par le Président du Conseil Général.

Dispositions financières :

Règlement des frais d'hébergement :

Le Président du Conseil Général fixe la contribution de l'intéressé ainsi que le minimum laissé à sa disposition.

Elle peut laisser à la disposition de la personne handicapée une somme plus élevée que le minimum prévu par la réglementation en vigueur, compte tenu notamment du type d'hébergement, de la nature et du montant des ressources perçues, et de la situation du demandeur

Contribution des bénéficiaires :

Elle peut laisser à la disposition de la personne handicapée une somme plus élevée que le minimum prévu par la réglementation en vigueur, compte tenu notamment du type d'hébergement, de la nature et du montant des ressources perçues, et de la situation du demandeur

Etablissements relevant de l'éducation spéciale (Amendement CRETON) :

L'aide sociale prend en charge les frais d'hébergement des personnes handicapées de plus de 20 ans maintenues dans un établissement d'éducation spéciale ne pouvant être admises immédiatement dans un établissement pour adultes désigné par la CDAPH et relevant du champ de compétence du département.

La décision de maintien doit être prise par la CDAPH.

La tarification et le financement des journées dépendent de l'établissement dans lequel les jeunes adultes sont maintenus.

Lorsque le jeune adulte handicapé est orienté vers un établissement relevant de la compétence du département, le tarif journalier de l'établissement pour mineurs dans lequel il est maintenu sera pris en charge par l'aide sociale du département dans lequel il a son domicile de secours.

Lorsque le jeune adulte handicapé est orienté vers un foyer d'accueil médicalisé ou un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés, le prix de journée de l'établissement pour mineurs a la charge de l'aide sociale du département est diminué du forfait journalier plafond afférent aux soins fixés pour l'exercice précédent. Ce forfait est facturé aux organismes d'assurance maladie.

Dans les autres cas, le tarif journalier est pris en charge par les organismes d'assurance maladie sur facture de l'établissement. (art. L. 242-4 et L. 314-1, V du CASF)

Autres services :

L'aide sociale peut prendre en charge les personnes handicapées suivies :

- en appartements intégrés,
- en services d'accompagnement.

Intervenants

Services du Conseil Général : Direction Personnes Agées Personnes Handicapées
Centres Communaux d'Action Sociale
MDPH - CDAPH
Etablissement d'hébergement Personnes Handicapées

Accueil familial de personnes handicapées

Nature des prestations :

Accueil habituel de manière temporaire ou permanente, à temps complet ou partiel au domicile d'accueillants agréés par le Président du Conseil Général, à titre onéreux, de personnes handicapées n'appartenant pas à leur famille.

Bénéficiaires :

Toute personne handicapée adulte n'ayant pas de liens de parenté avec l'accueillant jusqu'au 4^{ème} degré.

Conditions d'attribution :

La demande d'accueil est déposée au centre communal d'action sociale ou à la Mairie du lieu de résidence. Le centre communal d'action sociale constitue un dossier d'aide sociale type comprenant en outre un certificat médical avec le questionnaire d'accompagnement, dûment complété par le médecin traitant ; ces pièces sont adressées sous pli cacheté au médecin contrôleur de l'aide sociale.

Le dossier ainsi constitué, faisant apparaître l'avis du CCAS, le nom de la famille chez qui l'intéressé désire être accueilli est transmis au service concerné qui l'instruit et le soumet pour décision au Président du Conseil Général.

En cas d'admission celui-ci fixe les différentes participations conformément aux règles de l'aide sociale.

La décision du Président du Conseil Général est notifiée à l'intéressé, à la famille d'accueil par le service de l'aide sociale.

Un exemplaire du contrat passé entre la personne handicapée ou son représentant légal et la famille d'accueil tel que prévu par l'article L.442-1 du CASF. est remis au service départemental concerné.

Agrément et suivi des familles d'accueil :

La décision d'agrément qui vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de

Références :

Art. L. 441-1 à L.443-10 du CASF

Art. R 441-1 à D 442-3 du CASF

l'aide sociale est prise par le Président du Conseil Général.

Cet agrément fixe le nombre de personnes qui peuvent être accueillies. Ce nombre ne peut dépasser trois.

L'agrément ne peut être accordé que si la continuité de l'accueil est assurée, si les conditions d'accueil garantissent la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies et si un suivi social et médico-social de celles-ci peut être assuré.

Tout retrait ou restriction d'agrément doit être examiné pour avis par la commission consultative de retrait.

Indemnité d'accueil :

L'indemnité d'accueil comprend

- une rémunération journalière des services rendus ainsi qu'une indemnité de congés payés (10%) de la famille d'accueil

- le cas échéant une indemnité en cas de sujétions particulières (revenu imposable)

- une indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie

- une indemnité de mise à disposition de la ou les pièces réservées à la personne accueillie.

Son montant maximum pour les bénéficiaires de l'aide sociale est fixé par le Président du Conseil Général.

L'aide sociale met en recouvrement la participation des obligés alimentaires.

Intervenants

Services du Conseil Général : Direction Personnes Agées Personnes Handicapées
Centres Communaux d'Action Sociale
Associations tutélaires

Prestation de Compensation en Etablissement

Dans le cadre de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a défini le contenu du droit à compensation du handicap, la prestation de compensation en établissement 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. (les dispositions du CASF dans leur rédaction antérieure continuent à s'appliquer pour l'attribution et le versement de l'ACTP aux personnes handicapées qui optent pour son maintien)

Nature des prestations :

Cette prestation prend en compte les besoins de la personne handicapée dans un plan de compensation. C'est une prestation en nature, et elle vient en complément des prestations qui sont déjà assurées par la structure d'accueil où est hébergée la personne handicapée.

Bénéficiaires :

La prestation de compensation du handicap est destinée aux personnes handicapées hébergées dans des structures d'accueil qui, nonobstant les soins ou les prestations socio-éducatives qu'elles sont susceptibles de recevoir, ont besoin d'une aide complémentaire pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie .

Conditions d'attribution :

L'instruction de la demande est réalisée par les services de la MDPH, et la décision est prise par la Commission des Droits et de l'Autonomie

Constitution du dossier :

La demande de prestation de compensation doit être déposée auprès de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) de son lieu de résidence. Cette demande doit être assortie de pièces justifiant notamment de son identité, de son ancien domicile, de son hébergement ainsi que d'un certificat médical de moins de 3 mois et, le cas échéant des éléments d'un projet de vie. La personne précise également si elle est titulaire d'une prestation en espèces de sécurité sociale au titre de l'aide humaine nécessité par son handicap.

Références :

Art . L. 245-1 et suivants du CASF
Art. D. 245-73. Du CASF et suivants

La MDPH demande, au cours de l'instruction, des pièces justificatives complémentaires nécessaires à l'établissement des droits du demandeur et à la liquidation de la prestation.

Evaluation des besoins de compensation :

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, et il vient en complément des prestations déjà servies par la structure d'accueil où la personne est hébergée.

Ce plan d'aide peut comprendre différentes charges :

- liées à des besoins en aides humaines réduites à 10 % du fait des prestations déjà servies par l'établissement
- liées à des besoins en aides techniques que l'établissement ne couvre pas habituellement dans ses missions ;
- liées aux frais de transport pour les trajets couvrant la distance du domicile et la structure d'accueil ;

- liées des besoins spécifiques ou exceptionnels comme ceux relatifs à l'acquisition ou l'entretien de produits liés au handicap, que la structure d'accueil ne prend pas en charge

Attribution de la prestation de compensation :

La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) accorde la prestation de compensation. Elle prend sa décision à partir du plan personnalisé de compensation. Pour l'appréciation des charges du demandeur, la CDAPH tient compte des aides de toute nature ayant pour effet de réduire ces charges.

La CDAPH prend des décisions motivées au nom de la maison départementale des personnes handicapées. Les décisions sont notifiées aux intéressés, ainsi qu'aux organismes concernés, par le président de la commission.

Les droits sont ouverts à compter du 1er jour du mois du dépôt de la demande. Cependant, la rétroactivité de l'aide s'applique essentiellement pour les bénéficiaires qui peuvent apporter la preuve de l'utilisation des sommes allouées durant la période d'instruction de la demande. Dans le cas, où le bénéficiaire n'a pas anticipé sur la décision de la DPAPH, l'aide sera versée à compter du premier jour du mois de la date de notification de la CDAPH.

La décision de la CDAPH doit indiquer pour chacun des éléments de la prestation de compensation attribués :

- la nature des dépenses auxquelles chaque élément est affecté,
- la durée de l'attribution ;
- le montant total attribué ;
- le montant mensuel attribué ;
- les modalités de versement choisies par le bénéficiaire.

La CDAPH fixe la durée d'attribution de la PCH.

La décision de la CDAPH est adressée à l'utilisateur et à la Direction des Personnes Agées et des Personnes Handicapées, chargée de servir le plan d'aide.

Révision et renouvellement de la demande :

L'allocataire de la prestation de compensation doit informer la CDAPH et le président du conseil général

de toute modification concernant sa situation de nature à affecter ses droits.

La CDAPH réexamine les droits à la prestation de compensation en cas d'évolution du handicap, des charges, des prestations servies par la structure d'accueil, ou à la demande du président du conseil général lorsque celui-ci considère que la personne handicapée ne remplit plus les conditions d'attribution.

La CDAPH doit inviter le bénéficiaire de la prestation de compensation à lui adresser une demande de renouvellement au moins 6 mois avant l'expiration de la période d'attribution de la prestation de compensation.

Procédure d'urgence :

- La demande d'attribution de la prestation de compensation en urgence est faite sur papier libre par la personne handicapée ou son représentant légal auprès de la MDPH qui la transmet sans délai au Président du conseil général.

Cette demande :

- précise la nature des aides pour lesquelles la prestation de compensation est demandée en urgence et le montant prévisible des frais,
- apporte tous les éléments permettant de justifier l'urgence
- est accompagnée d'un document attestant de l'urgence de la situation délivré par un professionnel de santé ou par un service ou organisme à caractère social ou médico-social.

La situation est considérée comme urgente lorsque les délais d'instruction et ceux nécessaires à la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées pour prendre la décision d'attribution de la prestation de compensation sont susceptibles soit de compromettre le maintien ou le retour à domicile de la personne handicapée ou son maintien dans l'emploi, soit de l'amener à supporter des frais conséquents pour elle et qui peuvent être différés.

En cas d'urgence attestée, le président du conseil général peut attribuer la prestation de compensation à titre provisoire, et pour un certain montant. Il doit statuer dans un délai de 15 jours ouvrés. La MDPH et la CDAPH disposent d'un délai de 2 mois pour régulariser cette décision, conformément à la procédure de droit commun.

Versement de la prestation :

La prestation de compensation est servie par le conseil général. Au vu de la décision de la CDAPH, le président du conseil général applique les taux de prise en charge puis notifie les montants versés à la personne handicapée. La prestation de compensation est accordée sur la base de tarifs et de montants fixés par nature de dépense, dans la limite de taux de prise en charge qui varie selon les ressources du bénéficiaire. En cas de modification, en cours de droits, le président du conseil général ajuste à due concurrence le montant de la prestation servie.

La prestation de compensation est en principe versée mensuellement.

La prestation de compensation peut être réglée en un ou plusieurs versements ponctuels, lorsqu'elle concerne les aides techniques, les aides aux transports ou les aides spécifiques ou exceptionnelles. Ces versements sont effectués sur présentation de factures.

Contrôle de l'utilisation :

Le président du conseil général organise le contrôle de l'utilisation de la prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle a été attribuée au bénéficiaire. Le contrôle des aides humaines est effectué par un dispositif organisé par le Conseil Général (système de télégestion, Chèque emploi service universel –CESU-).

Le président du conseil général peut notamment à tout moment procéder ou faire procéder à un contrôle sur place ou sur pièces en vue de vérifier si les conditions d'attribution de la prestation de compensation sont ou restent réunies ou si le bénéficiaire de cette prestation a consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée.

Les bénéficiaires de la PCH doivent conserver leurs justificatifs de l'effectivité des sommes allouées, durant deux ans

Dispositions diverses :**Suspension et interruption de l'aide :**

Le versement de la prestation de compensation ou d'un ou plusieurs éléments peut être suspendu par le président du conseil général en cas de

manquement du bénéficiaire à ses obligations déclaratives. La suspension prend fin dès que le bénéficiaire justifie des éléments exigés ou s'acquitte de ses obligations déclaratives. Les sommes correspondant aux droits acquis pendant la période de suspension lui sont alors versées.

La président du Conseil Général doit saisir la CDAPH, 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 attribuée. La commission statue sans délai et peut décider d'interrompre l'aide.

Récupération des indus et action en paiement :

Tout paiement indu est récupéré en priorité par retenue sur les versements ultérieurs de la prestation de compensation. A défaut, le recouvrement de cet indu est poursuivi comme en matière de contributions directes.

L'action du bénéficiaire pour le paiement de la prestation se prescrit par 2 ans. Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le président du conseil général en recouvrement des prestations indûment payées. Ce délai ne lui est toutefois pas opposable en cas de fraude ou de fausse déclaration

Recours spécifiques :

La personne handicapée, lorsqu'elle estime qu'une décision de la CDAPH méconnaît ses droits peut demander au directeur de la maison départementale du handicap, l'intervention d'une personne qualifiée chargée de proposer des mesures de conciliation.

Les recours contentieux contre les décisions relatives à la prestation de compensation relèvent de la juridiction du contentieux technique de la sécurité sociale.

Règles de non cumul :

- Les prestations versées par la sécurité sociale : Lorsque le bénéficiaire de la prestation de compensation dispose d'un droit ouvert de même nature au titre d'un régime de sécurité sociale, les sommes versées à ce titre viendront en déduction du montant de la prestation de compensation.

- L'allocation compensatrice pour tierce personne : La prestation de compensation a vocation à remplacer l'allocation compensatrice pour tierce personne, ainsi que l'allocation compensatrice pour frais professionnels. Les bénéficiaires de l'allocation compensatrice pour tierce personne en conservent le bénéfice tant qu'ils en remplissent les conditions d'attribution. Ils ne peuvent pas cumuler leur allocation compensatrice pour tierce personne avec la prestation de compensation.

Ils disposent d'un droit d'option. Ils peuvent choisir de bénéficier de la prestation de compensation à chaque renouvellement de l'attribution de l'allocation compensatrice.

Ils doivent être préalablement informé des montants respectifs de l'allocation et de la prestation auxquels ils peuvent avoir droit. Ce choix est alors définitif.

- Les aides techniques extra-légales attribuées aux personnes handicapées qui ont conservé leur ACTP, et qui ont un besoin ponctuel d'une aide technique.
- L'allocation personnalisée d'autonomie
La personne qui a obtenu le bénéfice de la prestation de compensation avant 60 ans et qui remplit les conditions d'ouverture du droit à l'allocation personnalisée d'autonomie peut choisir, lorsqu'elle atteindra cet âge et à chaque renouvellement de l'attribution de cette prestation, entre le maintien de celle-ci et le bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie. Lorsque la personne qui a atteint cet âge n'exprime aucun choix, elle est présumée vouloir continuer à bénéficier de la prestation de compensation. (Art. L. 245-9 du CASF)

Intervenants :

Services du Conseil Général : Direction Personnes Agées Personnes Handicapées
Centres Communaux d'Action Sociale
Etablissements d'hébergement pour les personnes handicapées
Maison départementale des personnes handicapées -
Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

Instances concourant à l'admission à l'aide sociale

Centre communal ou intercommunal d'action sociale :

Le centre communal d'action sociale participe à la constitution des demandes d'aide sociale. Il transmet les dossiers dont l'instruction incombe à une autre autorité. L'établissement du dossier et sa transmission constituent une obligation, indépendamment du bien fondé de la demande.

Le centre communal d'action sociale donne son avis sur la demande et joint cet avis au dossier.

Service départemental d'aide sociale :

Le service de la gestion des aides sociales individuelles est organisé à l'intérieur de la Direction Générale Adjointe de la Solidarité - Direction Personnes Agées / Personnes Handicapées-. Il est chargé de l'application du présent règlement. Il se tient à la disposition des communes.

1) Il complète et instruit les dossiers d'aide sociale générale.
Au besoin, il peut faire effectuer des enquêtes sur place par les agents habilités à cet effet par le Président du Conseil Général.

2) Il renvoie les dossiers incomplets,

3) Il formule une proposition à la décision du Président du Conseil Général.

4) Il notifie la décision au demandeur, au maire de la commune concernée, à l'établissement ou au service qui fournit les prestations et, le cas échéant, aux personnes tenues à l'obligation alimentaire en avisant ces dernières qu'elles sont tenues conjointement au remboursement de la somme non prise en charge par le service d'aide sociale.

5) Il assure l'exécution des décisions d'attribution des prestations d'aide sociale.

Le contentieux technique et médical de l'aide sociale relève de ce service.

Références :

Art. L121-7 du CASF

Articles L.123-4 et suivants du CASF

Articles L.123-1, 123-2,123-3 du CASF

Articles L. 134-1 à 134-10 du CASF

Articles L 146-3 et suivants du CASF

Article L245-2 du CASF

L'admission à l'aide sociale est de la compétence :

- du représentant de l'Etat pour les prestations qui le concernent (aide médicale, allocation simple aux personnes âgées, personnes sans domicile fixe..) conformément à l'article L.121.7 du CASF,
- du Président du Conseil Général pour toutes les autres prestations d'aide sociale

Le Président du Conseil Général informe les maires des communes où sont domiciliés les bénéficiaires

Dans le cadre de l'instruction des demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale le demandeur, accompagné de la personne ou du représentant de l'organisme de son choix, est entendu lorsqu'il le souhaite préalablement à la décision du Président du Conseil Général ou du Préfet.

Ressort et périodicité :

Lorsque le Président du Conseil Général est saisi d'une demande d'admission à l'aide sociale, dont la charge financière incombe à l'Etat, il transmet le dossier au Préfet au plus tard dans le mois de la réception de la demande. Si celui-ci n'admet pas la compétence, le Préfet transmet le dossier au plus tard dans le mois de sa saisine au Président du Conseil Général.

Commission départementale d'aide sociale :

C'est l'instance de recours des décisions prises par le Président du Conseil Général ou le Préfet.

La composition et les règles de fonctionnement de la commission départementale d'aide sociale sont fixées par l'article L. 134-6 du CASF.

Commission centrale d'aide sociale :

Les décisions des commissions départementales sont susceptibles d'appel devant la commission centrale d'aide sociale.

La composition et les règles de fonctionnement de la commission centrale d'aide sociale sont fixées par l'article L. 134-2 du CASF.

Conseil d'Etat :

Il intervient en dernier ressort en cassation pour toutes les décisions prises par les autres juridictions administratives qui ont tranché un litige en matière d'aide sociale. (art. L. 134-3 du CASF)

La maison départementale des personnes handicapées :

Elle prend la forme juridique d'un groupement d'intérêt public (GIP) dont le département assure la tutelle administrative et financière.

Elle est créée par une convention approuvée par arrêté du Président du conseil général.

Elle est administrée par une commission exécutive présidée par le Président du conseil général.

Elle exerce une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille, ainsi que de sensibilisation de tous les citoyens au handicap.

Elle met en place et organise le fonctionnement :

- de l'équipe pluridisciplinaire mentionnée à l'article L. 146-8 du CASF
- de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées prévue à l'article L. 146-9 du CASF.
- de la procédure de conciliation interne prévue à l'article L. 146-13 du CASF.

(article L. 146-3 et suivants du CASF)

Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées :

La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) instaurée au sein de la maison départementale des personnes handicapées se prononce sur les demandes des personnes handicapées.

La CDAPH est compétente pour :

- se prononcer sur l'orientation de la personne handicapée et les mesures propres pour assurer son insertion scolaire, professionnelle ou sociale ;
- désigner les établissements et services vers lesquels la personne handicapée est orientée. La CDAPH est tenue de recueillir la préférence de la personne ou de son entourage, de proposer un choix entre plusieurs solutions adaptées ; elle peut à titre exceptionnel proposer un seul établissement ou service. Sa décision s'impose à

l'établissement ou le service dans la limite de la spécialité pour laquelle il a été autorisé ou agréé ; celui-ci ne peut y mettre fin de sa propre initiative sans décision préalable de la commission ;

- apprécier le taux d'incapacité de la personne handicapée ;
- justifier l'attribution de l'AEEH, l'AAH et éventuellement de leur complément ;
- attribuer la prestation de compensation du handicap (PCH) ;
- apprécier la capacité au travail ;
- reconnaître la qualité de travailleur handicapé ;
- statuer sur l'accompagnement des personnes handicapées de plus de 60 ans hébergées dans des structures pour personnes handicapées ;
- notifier aux organismes payeurs les prestations pour lesquels une décision a été prise. Toutefois, le versement de celle-ci reste régi par les règles propres à chacun conformément aux textes en vigueur ;
- établir un bilan de ses activités conformément à la réglementation et aux objectifs fixés par la convention avec la CNSA et le département.

Tribunal du contentieux de l'incapacité (TCI) :

Les décisions relatives à l'attribution de la prestation de compensation peuvent être l'objet d'un recours, au tribunal du contentieux de l'incapacité. La composition et les règles de fonctionnement de cette juridiction sont fixées par les articles L 143-1 et suivants et R 143-1 et suivants du code de la sécurité sociale. Les décisions du TCI sont susceptibles d'appel devant la Cour Nationale de l'Incapacité et de la Tarification de l'Assurance des accidents du travail.

Procédures d'admission à l'aide sociale

Dépôt de la demande :

La demande d'aide sociale légale est déposée à la mairie du domicile du demandeur, lieu de son domicile principal.

La demande de prestation de compensation est déposée à la maison départementale des personnes handicapées de son lieu de résidence.

La demande d'aide extra-légale formulée par les bénéficiaires qui ont conservé leur ACTP et qui ont un besoin ponctuel d'aides techniques, est déposée à la Direction des Personnes Agées et des Personnes handicapées, auprès du Service Départemental des Personnes Handicapées.

Toute demande est recevable dès le premier jour d'arrivée de la personne demanderesse sur le territoire communal.

Le Maire n'a pas à se faire juge de la demande, même si celle-ci ne lui paraît pas fondée.

Il ne peut refuser de la transmettre sans commettre un excès de pouvoir.

Dans le cas où la personne ne réside pas de manière habituelle dans la commune, le Maire devra apporter toutes précisions afin de permettre de déterminer son domicile de secours.

Forme de la demande :

La demande d'aide sociale se présente sous la forme d'un document écrit, pré-imprimé signé de la main du demandeur, ou de son représentant légal pour un mineur ou un incapable ou à titre exceptionnel, notamment en cas de décès, de son mandataire.

Si le demandeur est dans l'incapacité de signer et si aucun mandataire n'est connu, le Maire ou le cas

Références :

Art. L.111-4 du CASF
 Art. L.121-1 du CASF
 Art. L. 131-3 du CASF
 Art. L. 241-1 du CASF

échéant le prestataire atteste de cette incapacité du demandeur.

La demande peut être aussi signée par deux personnes se portant garantes de la volonté du demandeur. Cette signature engage le demandeur à fournir les renseignements nécessaires à la constitution du dossier. Sans préjudice des poursuites en restitution ou d'une décision tendant à rejeter la demande d'aide sociale, quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir, notamment en fournissant des renseignements erronés, des prestations au titre de l'aide sociale, sera poursuivi en justice par le Président du Conseil Général afin que soient appliquées les peines prévues à l'article 313-1 du Code Pénal.

Le dossier d'aide sociale :

Toute demande d'aide sociale donne lieu à la constitution d'un dossier familial dont la validité est celle de l'attribution de l'aide par le Président du Conseil Général.

Composition du dossier familial :

Ce dossier est constitué par le Centre Communal d'Action Sociale de la commune qui recueille la demande. Le dossier familial doit comporter les pièces nécessaires à la justification des demandes présentées, suivant les modèles fournis par le service d'aide sociale,

- ♦ l'état des ressources familiales ;
- ♦ l'appréciation des ressources en capital et des aides de fait ;
- ♦ l'état des charges familiales habituelles ;
- ♦ la situation sociale, familiale et économique du demandeur ;
- ♦ la nature de l'aide demandée ;
- ♦ la décision d'orientation prononcée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) ;
- ♦ selon le cas, certificats médicaux.

Il est complété de l'avis du conseil d'administration du C.C.A.S.

Le dossier est envoyé complet au service départemental d'aide sociale au plus tard dans le mois qui suit le dépôt de la demande et ce, indépendamment de l'appréciation du bien-fondé de la demande.

Lorsque pour des causes majeures et justifiées, certains renseignements ne peuvent être obtenus rapidement, le C.C.A.S. adresse le dossier en l'état au service instructeur dans le délai indiqué ci-dessus, en précisant les raisons qui ne permettent pas l'envoi d'un dossier complet.

Admission d'urgence :

Caractéristiques :

Lors du dépôt d'une demande d'aide sociale, avant même la constitution du dossier, le maire de la commune de résidence du postulant peut prononcer l'admission d'urgence afin de répondre immédiatement à des situations sociales particulièrement difficiles. Cette procédure doit conserver un caractère exceptionnel.

L'admission d'urgence revêt un caractère provisoire puisqu'en tout état de cause elle doit faire l'objet d'une ratification par le Président du Conseil Général, dans un délai d'un mois.

Prestations concernées :

L'admission d'urgence peut être prononcée par le maire en matière d'aide aux personnes handicapées en ce qui concerne la prise en charge des frais de placement en établissement. Elle peut également être prononcée par le Président du Conseil Général s'agissant de la prestation de compensation.

Délais de notification :

Le maire de la commune est tenu de notifier sa décision dans les 3 jours au service départemental de l'aide sociale avec demande d'accusé de réception.

L'inobservation du délai prévu ci-dessus entraîne la mise à la charge exclusive de la commune des frais exposés jusqu'à la date de notification.

Effets :

L'admission d'urgence a pour effet d'engager financièrement le département et de permettre le règlement des frais exposés depuis la date de son

prononcé jusqu'à la du Président du Conseil Général. Toutefois, en cas de rejet le Président du Conseil Général, les frais exposés antérieurement à la décision de rejet sont récupérables sur le demandeur, sur la collectivité ou le prestataire qui n'aurait pas respecté les dispositions du présent règlement

HYPOTHESES DE REVISION :

Révision en raison d'éléments nouveaux :

Elle peut résulter de changements dans les circonstances de fait liés au demandeur, ou dans les circonstances de droit, à la législation en vigueur.

Circonstances de fait :

Lorsque la décision du Président du Conseil Général n'est plus adaptée à la situation du demandeur, elle peut être soumise à révision.

Dans ce cas, les éléments justifiant la révision devront être portés à la connaissance du service d'aide sociale selon la procédure habituelle d'instruction.

Les éléments peuvent porter sur :

- un changement de son état physique ou mental, en amélioration ou en aggravation,
- un changement dans sa situation économique, familiale ou financière, en amélioration ou en aggravation.

Circonstances de droit :

Lorsqu'un changement de la législation, de la réglementation générale, du règlement départemental d'aide sociale, une modification des taux, des plafonds ou des tarifs ont des conséquences sur les décisions prises à l'encontre des demandeurs d'aide sociale, le service d'aide sociale procède soit à la révision du dossier, soit au réajustement automatique des droits ou obligations.

La vérification de l'ouverture des droits

Le service départemental d'aide sociale peut prendre l'initiative de réviser un dossier pour vérifier si les conditions d'ouverture des droits à l'aide sociale sont toujours respectées par le bénéficiaire.

La révision des décisions accordant des prestations indûment perçues

Lorsque la décision a été prise sur la foi d'une déclaration erronée ou frauduleuse, celle-ci est révisée.

Lorsque la décision a été prise sur la base de déclaration incomplète ou par défaut de déclaration, lorsque la situation du demandeur s'est améliorée ou a été modifiée sans que le C.C.A.S. ou le service d'aide sociale en aient été avertis, la décision initiale est révisée.

- fait profiter des tiers des ressources en espèces ou en capital qu'il n'aurait pas déclarées et qui auraient pu modifier la décision initiale.

La procédure de révision :

Initiative de la révision :

Le demandeur, le C.C.A.S. compétent, le Président du Conseil Général peuvent engager la procédure de révision.

Effet de la révision :

La décision nouvelle prend effet :

- au jour de l'apparition des éléments nouveaux quand la révision est provoquée par cette hypothèse;
- au jour de la demande initiale dans le cas où la révision est générée par une décision qui avait accordé des prestations indues ;
- au 1^{er} du mois qui suit la décision de la commission d'admission à l'aide sociale dans le cas où la révision est engagée par le service départemental d'aide sociale, en dehors des hypothèses précédentes.

Conséquences

La décision nouvelle se substitue ou complète la décision initiale.

Elle peut aboutir, selon le cas, soit à un retrait ou une diminution de l'aide accordée, soit à un accord ou à une augmentation de l'aide, soit à une récupération de tout ou partie des prestations initialement accordées.

Dans cette dernière hypothèse, le remboursement est réclamé au demandeur ou au tiers qui a perçu les prestations, notamment dans le cas où ce dernier n'aurait pas signalé tout changement intervenu dans la situation du bénéficiaire.

Un recours peut être porté contre les tiers bénéficiaires, devant la juridiction compétente lorsque le demandeur :

- n'est plus dans la situation de rembourser les prestations indûment perçues et qu'il en a fait bénéficier des tiers,

Conditions de résidence et de nationalité

Références :

Art. L. 111-1 du CASF

Art. L. 111-2 du CASF

Conditions de résidence :

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

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

Des dérogations sont prévues dans le cadre de la prestation de compensation à domicile, pour les personnes effectuant un ou plusieurs séjours provisoires dont la durée n'excède pas 3 mois au cours de l'année civile ou un séjour de plus longue durée pour poursuivre des études, apprendre une langue étrangère, ou parfaire une formation professionnelle.

Conditions de nationalité :

Le demandeur doit être de nationalité française, réfugié ou apatride muni de documents administratifs justifiant de cette qualité, ou encore étranger ressortissant d'un pays ayant signé soit la Convention Européenne d'Assistance Sociale et Médicale, soit une convention de réciprocité ou un protocole d'accord en matière d'aide sociale avec la France.

Règles du 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 :

1) 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 ;

2) par l'acquisition d'un autre domicile de secours.

Si l'absence résulte de circonstances excluant toute liberté de choix du lieu de séjour ou d'un traitement dans un établissement 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.

Références :

Art. L. 122-2 à L.122-4 du CASF.

Art. L. 111-3 du CASF.

Art. L. 134-3 du CASF.

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 Général doit, dans le délai d'un mois après le dépôt de la demande, transmettre le dossier au Président du Conseil Général 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 Général prend la décision. Si, ultérieurement, l'examen au 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'Etat, sur décision du Préfet

Frais d'obsèques

Références :

Circulaire ministérielle du 31-01-1962

Frais d'obsèques

Conditions de prise en charge

Une prise en charge des frais d'obsèques peut être accordée par le Président du Conseil Général lorsque les trois conditions suivantes sont réunies :

- 1) L'intéressé doit être pris en charge par l'aide sociale au moment de son décès, pour son hébergement dans un établissement situé hors de sa commune de résidence ;
- 2) L'intéressé décédé ne laisse pas de ressources suffisantes, de quelque nature que ce soit, pour payer ses frais d'obsèques ;
- 3) Les personnes tenues à la dette alimentaire envers le défunt ne sont pas en mesure de régler ces frais.

Récupérations

Références :

Art. L 344-5 du CASF

RECUPERATIONS

Répétition de l'indu :

Sans préjudice des dispositions de l'article L. 133-6 du CASF., si des avantages d'aide sociale ont été attribués à tort, du fait d'une erreur ou omission du demandeur ou de l'administration, les sommes indûment versées sont récupérables auprès du bénéficiaire ou le cas échéant de sa succession. L'intéressé ne peut se prévaloir d'une erreur de l'administration pour refuser le remboursement.

L'action du bénéficiaire pour le paiement de l'allocation compensatrice ou de la prestation de compensation du handicap se prescrit par deux ans. Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le Président du Conseil Général en recouvrement des allocations indûment payées, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

Droits des familles et des mineurs dans leurs relations avec les services de l'Aide Sociale à l'Enfance

Les relations entre les familles, les mineurs et les services de l'Aide Sociale à l'Enfance sont organisées dans le chapitre III du Code de l'action sociale et des familles 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 R 223-7.

1. Droit d'être accompagné par la personne de son choix :

Article L 223-1 Alinéa 2 du Code de l'action sociale et des familles

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.

2. Droit à l'information:

2.1 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 la famille et 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 nature prévues pour assurer la protection de la famille et de l'enfance avec l'indication des organismes qui les dispensent, ainsi que les conséquences, au regard des règles d'octroi de ces aides, de l'attribution des prestations 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° Le droit d'être accompagné par la personne de son choix dans les démarches auprès des services de l'aide sociale à l'enfance ;

5° Le droit pour le mineur de donner son avis sur toute décision le concernant que le service de l'aide sociale à l'enfance doit examiner avec lui ;

6° Les nom et qualité de la personne habilitée à prendre la décision au sein des services de l'aide sociale à l'enfance.

2.2 Motivation des décisions prises par le service de l'aide sociale à l'enfance :

Articles L 221-1, 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 Président du conseil général 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 œuvre des voies de recours.

2.3 Dispositions relatives à l'attribution d'une prestation en espèce :

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.

3. Droit lié à l'exercice de l'autorité parentale au cours du placement d'un mineur:

3.1 Au moment où l'accueil provisoire est réalisé :

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

Sauf si un enfant est confié au service de l'aide sociale à l'enfance 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 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 formulaire sur lequel est recueilli l'accord des parents ou du représentant légal mentionne :

1° Le mode de placement et, selon le cas, les nom et adresse de l'assistant familial, 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 :

1° 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 ;

2° Que les parents sont tenus d'accueillir à nouveau leur enfant à cette date, à moins qu'ils ne demandent le renouvellement du placement ;

3° Que le service est tenu de saisir les autorités judiciaires si les conditions fixées au 2° ne sont pas remplies ;

4° 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.

3.2 En cours de placement :

Article L 223-2 du CASF Alinéa 3.

Pour toutes les décisions relatives au lieu et mode de placement des enfants déjà admis dans le service, l'accord des représentants légaux ou du représentant légal est réputé acquis si celui-ci n'a pas fait connaître son opposition dans un délai de 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.

4. Droit de manifester son avis :

4.1 Droit des mineurs:

Articles L 223-4, R 223-9 du CASF.

Le service examine avec le mineur toute décision le concernant et recueille son avis.

L'avis du mineur et les conditions dans lesquelles il a été recueilli font l'objet d'un rapport établi par la personne mandatée auprès de lui par le service de l'aide sociale à l'enfance.

4.2 Droit des représentants légaux du mineur :

Articles L 223-3, R 223-7 du CASF.

Lorsqu'un mineur est confié au service de l'aide sociale à l'enfance, en application d'une décision judiciaire prise en vertu :

- de l'ordonnance n°45-174 du 2 février 1945 (articles 10-4°, 15-4°, 17 deuxième alinéa),
- de l'article 375-3, 4° du Code Civil,
- des articles 377-1 et 377 des articles 378 à 380 du Code Civil,

le représentant légal du mineur donne son avis par écrit préalablement au choix du mode et du lieu de placement et à toute modification apportée à cette décision.

Le formulaire sur lequel est recueilli l'avis préalable du parent ou du représentant légal mentionne :

- 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,
- Les conditions de révision de la mesure,
- ainsi que les éléments suivants, s'ils ne sont pas mentionnés dans la décision judiciaire :
- La durée du placement, si celle ci n'est pas fixée dans la décision judiciaire,
- 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, si ces éléments ne sont pas fixés dans la décision judiciaire,
- L'identité des personnes qu'ils autorisent à entretenir des relations avec l'enfant et les conditions d'exercice de celles ci, si ces éléments ne sont pas fixés dans la décision judiciaire,
- La contribution financière des parents aux frais de placement, prévue aux articles L.228-2 et R.228-1 du CASF, est fixée par le Président du Conseil Général dans la limite d'un plafond fixé par voie réglementaire.
- Les nom et qualité des personnes chargées d'assurer le suivi du placement et les conditions dans lesquelles elles l'exercent.

Aides financières de l'aide sociale à l'enfance

Nature des prestations :

Secours exceptionnels ou allocations mensuelles versées à titre définitif ou sous condition de remboursement.

Bénéficiaires :

- les parents ou le père ou la mère d'un enfant mineur, s'ils assurent effectivement la charge de l'enfant mineur,
- toute personne assurant effectivement la charge d'un enfant,
- les femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières lorsque leur santé ou celle de l'enfant l'exige

Ces aides peuvent être accordées aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de 21 ans, confrontés à des difficultés sociales.

Conditions d'attribution :

L'aide est attribuée si la santé, la sécurité, l'entretien ou l'éducation de l'enfant l'exigent.

Le demandeur doit justifier de la charge effective du mineur pour lequel l'aide est demandée.

L'aide peut être accordée pour participer à des frais directement liés à l'enfant (CLSH, frais de garde, frais de transport, de cantine, de scolarité...) ou liés aux charges de la famille (besoins ponctuels de consommation courante, participation au paiement d'une charge liée à l'entretien de la famille, si aucun dispositif n'est prévu pour ce type de charge).

L'aide peut être accordée pour favoriser les relations entre un enfant et celui de ses parents auprès duquel il n'a pas sa résidence habituelle.

Références :

Code l'Action Sociale et des Familles :

Article : L 221-1 – L 222-2 – L 223-4

Article : R 223-2 et R 223-3

Délibération(s) du Conseil Général relative(s) au budget de l'année en cours.

Délibération du Conseil Général approuvant le Règlement départemental d'aide sociale .

Procédures :

1- Dépôt de la demande

La demande d'aide financière est formulée par écrit sur un imprimé prévu à cet effet auprès

- du Service Social et Accueil de la Maison Départementale de la Solidarité dont relève son domicile
- de la Permanence Départementale
- de l'équipe spécialisée de l'Aide Sociale à l'Enfance si le demandeur est connu de cette équipe
- ou de tout autre service social. Ce service peut, avec l'accord du demandeur, procéder à une évaluation sociale, instruire la demande et la transmettre avec l'ensemble des justificatifs au Conseil Général.

2- Evaluation de la demande

Toute attribution d'une aide financière est précédée d'une évaluation sociale effectuée par un travailleur social.

Le rapport d'évaluation fait apparaître les difficultés et les potentialités de la famille et définit un plan d'action afin de continuer à améliorer la situation du foyer, notamment par un accès aux droits.

Le demandeur est tenu de produire tous les justificatifs, notamment financiers, permettant de connaître ses ressources et ses charges ainsi que tous documents, notamment d'état civil, justifiant qu'il a l'autorité parentale sur le mineur ou qu'il en a effectivement la charge.

Le refus ou l'impossibilité de produire ce type de document, hormis les cas de force majeure certaine, entraîne un refus d'attribution de l'aide.

L'évaluation prend en compte de manière exhaustive l'ensemble des charges et des ressources du ménage et apporte tous les éléments permettant d'apprécier la situation.

Celle-ci vérifie que les aides spécifiques prévues par des dispositifs particuliers ont été sollicitées au préalable.

3- Modalités de versement :

La décision d'attribution ou de refus est prise par le Président du Conseil Général ou son représentant.

La notification d'attribution indique la durée, le montant et la périodicité de l'aide.

L'aide est versée par la Paierie Départementale sur le compte bancaire ou postal du demandeur, lequel devra fournir le relevé bancaire ou postal du compte à créditer.

Exceptionnellement, un chèque au Trésor adressé au domicile du bénéficiaire peut être délivré si le bénéficiaire n'a pas de compte bancaire ou postal.

Si la situation le nécessite et sous réserve que la régie d'avance départementale soit ouverte et suffisamment approvisionnée, une aide d'urgence peut être versée en régie.

L'allocation mensuelle d'aide sociale à l'enfance est incessible et insaisissable.

Elle peut cependant être versée à la demande du bénéficiaire à toute personne chargée temporairement de l'enfant.

Elle est versée de droit au tuteur aux prestations sociales si une mesure de tutelle aux prestations est en cours.

Intervenants :

Tout service social connaissant la situation familiale du demandeur
Direction de l'Action Sociale, de l'Accueil et de la Coordination
Direction de l'Enfance

Intervention d'un(e) technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale (TISF)

Nature des prestations

Aide à domicile des familles dans l'accomplissement des tâches de la vie quotidienne, soit en les secondant, soit en les suppléant en assurant un soutien matériel et éducatif. L'objectif de cette intervention est de permettre le maintien de l'enfant dans sa famille et de prévenir les situations de danger pour l'enfant.

Bénéficiaires

- familles en difficulté en charge d'enfant(s) ou d'adolescent(s) lorsque leur santé, leur sécurité, leur entretien ou leur éducation l'exigent.
- femmes enceintes,

Conditions d'attribution

Cette aide est complémentaire au dispositif de droit commun financé par la CAF.

Elle est plus particulièrement réservée aux familles ayant d'importantes difficultés à assumer leur rôle de parent, et à s'insérer dans l'environnement social.

Les femmes enceintes, lorsque leur santé ou celle de leur futur enfant l'exige, ainsi que les mineurs émancipés et les majeurs de moins de 21 ans confrontés à des difficultés sociales, peuvent bénéficier de cette mesure.

En fonction des ressources de la famille, une participation financière est demandée.

Procédures

L'aide est accordée suite à la demande du père, de la mère ou de celui qui a la charge de l'enfant.

Le demandeur s'adresse au service social ou médico-social dont il relève.

Cette intervention peut également être proposée à la famille par un service social, lorsqu'il identifie des difficultés.

Références

Code de l'action sociale et des familles

Article L.221-1,

Article L.222-2,

Article L.222-3,

Articles R.222-1, R.222-2 et R.222-3.

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 Général, par le chef de service Enfance de secteur ou son représentant. Toute prolongation de l'intervention fait l'objet d'une nouvelle décision.

Elle est prononcée pour une durée de 3 mois renouvelable après évaluation de la situation et signature d'une nouvelle prise en charge.

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 diplômées, salariées par une association conventionnée par le Département pour ces interventions.

Chaque année, le Département fixe le nombre d'heures maximum allouées à chaque association et les crédits correspondants.

Intervenants

Travailleurs sociaux ou médico-sociaux

Direction de l'enfance

Associations d'aide à domicile conventionnées

Action éducative à domicile (AED)

Nature des prestations

Action contractualisée de soutien social, éducatif et/ou psychologique au(x) mineur(s) et à sa (leur) famille, au titre de la prévention, apportée par une équipe éducative de la direction de l'Enfance en collaboration éventuelle avec d'autres services ou intervenants.

Bénéficiaires

Familles rencontrant des difficultés sociales, éducatives et/ou relationnelles.
Mineurs émancipés ou majeurs de moins de 21 ans.

Conditions d'attribution

Evaluation par un travailleur social identifiant des difficultés sociales, éducatives et/ou relationnelles, dans la famille.
Adhésion de la famille à la mesure permettant d'aboutir à une contractualisation.

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 Général, par l'intermédiaire du service social départemental ou tout autre service social, éducatif ou médico-social.

L'action éducative à domicile est mise en œuvre à la demande ou avec l'accord écrit des parents, du tuteur ou du détenteur de l'autorité parentale du mineur.

Les mesures d'action éducative à domicile sont décidées, par délégation du Président du Conseil Général, par le chef de service du secteur enfance

Références

Code de l'action sociale et des familles

Article L.221-1,

Article L.222-2

Article L.222-3

Articles R.221-2, R.221-3 et R.223-2.

ou son représentant, au vu d'un rapport du service social départemental ou de tout autre service social.

Elles sont prononcées pour une durée de 6 mois, renouvelable après bilan de la situation. Il est souhaitable que la mesure n'excède pas 18 mois sauf motifs particuliers.

Elles sont exercées par des travailleurs sociaux de la direction de l'enfance. Avant le début de la mesure, les familles sont conviées à un entretien en présence d'un cadre, représentant la Direction de l'enfance et du référent AED pour fixer le cadre de la mesure (objectifs, droits et obligations).

Il peut être mis fin à la mesure à tout moment par l'une ou l'autre des parties.

Intervenants

Direction de l'enfance

Travailleurs sociaux

Technicienne de l'intervention sociale et familiale

Prévention de l'inadaptation sociale de l'enfance et de la jeunesse :

Prévention spécialisée

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 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

Elles se caractérisent par :

- L'absence de mandat nominatif administratif ou judiciaire,
- La libre adhésion des personnes rencontrées,
- L'anonymat.

Procédure

Le Président du Conseil Général signe des conventions avec les organismes publics ou privés, qui mettent en œuvre des actions de prévention spécialisée.

Références

Code de l'action sociale et des familles

Article L.221-1

Article L..121-2

Articles R.221-1, R.221-2 et 221-3

Arrêté n°76/26 bis du 4 juillet 1972 relatif aux clubs et équipes de prévention.

Ces conventions fixent le montant de la participation financière du Département, ainsi que les conditions d'attribution.

Intervenants

Direction de l'enfance

Direction de l'action sociale, de l'accueil et de la coordination

Associations

Accueil provisoire

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 2 parents exercent l'autorité parentale, il faut l'accord des 2 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 est accompagnée d'une évaluation écrite du travailleur social qui motive la nécessité de la séparation de l'enfant avec sa famille compte tenu du risque qu'il encourt.

Il donne lieu à l'élaboration d'un projet d'accompagnement pour l'enfant et sa famille à

Références

Code de l'action sociale et des familles

Article L.221-1

Article L.222-5

Article L.228-1 et L.228-2

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.

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, le travailleur social et le représentant du lieu d'accueil (DIMEF, assistante maternelle, MECS, etc.).

Ce contrat d'accueil provisoire est signé par le ou les parents et le chef du service enfance ou l'inspecteur ASE.

En cas d'urgence hors des heures ouvrables, un lieu d'accueil peut être sollicité auprès du service des procédures d'urgence (SPU).

La durée maximale de l'accueil provisoire est d'une année, avec possibilité de renouvellement. Au terme de la période, le mineur peut :

- retourner dans sa famille,
- bénéficier d'un prolongement de la mesure dans les mêmes conditions,
- bénéficier de toute orientation susceptible de répondre à ses besoins,
- faire l'objet d'une mesure judiciaire de placement.

Intervenants

Direction de l'Enfance, Direction de l'action sociale, de l'accueil et de la coordination

Assistante familiale

Maison d'enfants à caractère social

Service des procédures d'urgence

Direction des maisons de l'enfance et de la famille

Accueil provisoire jeunes majeurs (APJM)

Nature des prestations

Prise en charge des mineurs émancipés et des majeurs de moins de 21 ans, destinée à leur permettre d'accéder à une autonomie financière dans les meilleurs délais, d'enrayer une situation de précarité matérielle et favoriser leur insertion sociale.

Bénéficiaires

Les majeurs de moins de 21 ans et les mineurs émancipés qui éprouvent des difficultés d'insertion sociale faute de ressources ou de soutien familial suffisants.

Conditions d'attribution

Conditions relatives aux jeunes

Anciens mineurs admis à l'Aide Sociale à l'Enfance qui, dans l'année précédant leur majorité :

- étaient confiés à l'ASE des Bouches-du-Rhône
 - étaient suivis dans le cadre d'une surveillance administrative
 - bénéficiaient d'une Action Educative à Domicile
- Autres jeunes au vu de leur situation particulière.

Conditions relatives aux parents

Les parents sont soumis à l'obligation alimentaire au-delà de la majorité de leurs enfants.

L'aide apportée par le service de l'ASE est fonction des ressources, elle a un caractère subsidiaire et ne saurait se substituer au droit commun.

Procédures

Le fait déclencheur est la demande écrite formulée par le jeune majeur.

Références

Code de l'action sociale et des familles
Article L.221-1,

Art. L.222-5 dernier alinéa

Art. L.223-5,

Art. L.228-1 et L.228-2.

L'évaluation sociale peut être assurée :

- le service social de la direction de l'enfance lorsque le jeune est déjà suivi par ce service,
- par le service social de la Direction de l'action sociale de l'accueil et de la coordination,
- par tout autre service socio-éducatif connaissant une situation pouvant relever de cette prestation.

Le chef de service du secteur ou l'inspecteur ASE décide ou non de l'attribution de cette mesure.

Un projet scolaire ou de formation est élaboré.

Un contrat est signé entre le jeune et le chef de service de secteur ou l'inspecteur ASE.

Durant la mesure, le mode de prise en charge est défini selon l'évolution des besoins : accompagnement avec ou sans hébergement, aides matérielle et financière éventuelles...

Une contribution peut être demandée au jeune majeur.

Les mineurs émancipés et les majeurs âgés de moins de 21 ans en détresse disposant d'un contrat jeune majeur peuvent être hébergés en urgence pour une à 5 nuits en structure d'accueil ou à défaut en hôtel avant examen par un service social du conseil général.

Il peut être mis fin à la mesure avant le délai prévu dans le contrat :

- sur décision du bénéficiaire,
- ou sur décision du service de l'ASE si les termes du contrat ne sont pas respectés par le bénéficiaire.

A l'issue de l'APJM d'une durée maximale de 12 mois renouvelable 2 fois., une prime d'installation dont le taux est fixé annuellement par délibération du Conseil Général des Bouches-du-Rhône, peut être accordée au jeune majeur avant ses 22 ans, à sa demande.

Cette prime d'installation doit aider l'intéressé à faire face à ses frais de premier établissement (logement, véhicule nécessaire à son activité professionnelle projet scolaire ou de formation commencé avant 21 ans). Cette prime est renouvelable 1 fois.

Intervenants

Direction de l'enfance, Direction de l'action sociale de l'accueil et de la coordination
Assistante maternelle à titre permanent
Service des Procédures d'Urgence
Maison d'enfants à caractère social
Services socio- éducatifs extérieurs

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

Nature des prestations

Hébergement et soutien à caractère temporaire.

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

Le bénéficiaire doit être :

- en 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)
- ressources insuffisantes,
- sans solution de logement,
- soutien familial insuffisant,
- pour les femmes enceintes, l'état de grossesse doit être avéré (certificat médical ou état visible).

Procédures

- Dans le cadre d'un hébergement d'urgence, y compris hors des heures ouvrables, la demande peut être formulée directement ou par l'intermédiaire d'un tiers (institutions, associations) au numéro gratuit 0800 05 10 13 ou aux numéros 04 95 05 00 85 du Service des Procédures d'Urgence.

La vérification préalable de la situation (qui ne préjuge pas de l'évaluation sociale ultérieure) des

Références

Code de l'action sociale et des familles

Article L.221-2,
Article L.222-5, al.4

Délibération du conseil général n°69 du 28 mai 1986
portant création d'une permanence téléphonique

personnes non connues des services sociaux du Conseil Général est établie par les services sociaux des institutions d'Etat ou des collectivités ou par les organismes sociaux agréés.

Après vérification de la situation, évaluation téléphonique et examen des capacités d'accueil, la décision d'attribution ou non est portée à la connaissance du demandeur sans délai.

L'hébergement peut, en outre, être demandé par les services sociaux du Conseil Général dans le cadre d'un relais en vue de la mise en œuvre d'une solution durable, mesures d'insertion ou de protection. Dans ce cas, la durée de l'hébergement (par nuits d'hôtel ou en structure d'accueil) est limitée à 5 nuits en hôtel et à 7 jours en structure d'accueil, renouvelable une fois, sauf dérogation.

Les demandes d'hébergement relais sont formulées exclusivement par les services du Conseil Général, des Collectivités territoriales, de l'Etat, et des organismes sociaux apparentés ou agréés.

- Hors urgence, la situation des femmes qui demandent leur admission fait l'objet d'une évaluation sociale, d'un projet social ou d'insertion et d'une orientation dans un lieu d'accueil le cas échéant.

Sur l'avis motivé d'un travailleur social, la décision d'admission est prise, par le chef de service Enfance de secteur ou son représentant, sur délégation du Président du Conseil Général, voire le responsable de la Direction de l'Action Sociale, de l'Accueil et de la Coordination.

En cas de refus, l'intéressée est informée.

Les personnes sont accueillies dans des structures habilitées, conventionnées avec le Département, pour l'accueil des mères enceintes ou ayant des enfants de moins de 3 ans.

Une participation peut être demandée aux bénéficiaires.

La prise en charge initiale est délivrée sur la base d'un projet « mère-enfant ».

La durée de cette prise en charge peut être de 6 mois, éventuellement renouvelable (dans la limite des 3 ans de l'enfant).

Intervenants

Direction de l'Enfance, Direction de l'action sociale, de l'accueil et de la coordination, Direction de la protection maternelle et infantile et de la santé
Service des Procédures d'Urgence
Direction départementale des affaires sanitaires et sociales, 115, SAMU
Hôpitaux, Police, Gendarmerie

Accueil et hébergement des mineurs sur décision judiciaire

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.

L'accueil et l'hébergement peuvent se réaliser en maison d'enfants à caractère social ou dans une famille d'accueil et en cas d'urgence dans une structure d'accueil d'urgence.

Bénéficiaires

- Mineurs confiés à l'ASE conformément aux dispositions des articles 375 et 375-3 du code civil.
- Mineurs confiés dans le cadre d'une tutelle déferée au président du Conseil général (art.433 du code civil)
- Mineurs confiés par délégation ou retrait partiel de l'autorité parentale.(art.376 à 377-3 du code civil et 378 à 381 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 prononce sur la notion de danger et confie l'enfant à la direction de l'enfance.

Références

Code de l'action sociale et des familles

Article L.221-1

Article L.222-5

Article L.227-1

Articles L.228.2 à L 228-4

Délibération du Conseil Général n° 69 du 29 mai 1986 relative à la création de la permanence téléphonique

Le juge des enfants décide du placement en le motivant. Il peut prendre une ordonnance provisoire de placement pour une durée maximale de 6 mois. A l'issue des 6 mois, un jugement peut être pris pour une durée n'excédant pas deux ans renouvelable et peut être modifié à tout moment.

Les parents conservent les attributs de l'autorité parentale et sont informés, par écrit, 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'ASE doit tout mettre en œuvre pour obtenir leur adhésion.

- Dans le cadre d'une tutelle déferée au président du Conseil général (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 déferés au président du conseil général.

Quels que soient l'origine de la demande et le statut du mineur, l'hébergement des enfants placés sous la responsabilité du président du conseil général s'exerce selon les modalités suivantes :

- désignation d'un travailleur social référent chargé du suivi de l'enfant et de sa famille le cas échéant.
- élaboration d'un projet individuel pour l'enfant.
- révision au moins une fois par an de la situation du mineur.

Si l'âge du mineur le permet, son avis sera sollicité pour toute décision le concernant.

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).

Le mineur bénéficie de différentes allocations financières liées au placement dont les montants sont arrêtés chaque année 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 du Service des Procédures d'Urgence et orientées vers le cadre de permanence de la Direction des Maisons de l'Enfance et de la Famille.

- A la demande de la Police, de la Gendarmerie ou d'une structure d'accueil, les mineurs déjà confiés à l'ASE peuvent être hébergés dans une maison de l'enfance, selon les modalités précitées.

Intervenants

Direction de l'Enfance, Direction de l'action sociale de l'accueil et de la coordination, Direction de la protection maternelle et infantile et de la santé
Maison d'enfants à caractère social ; assistantes familiales,
Direction des maisons d'enfants et de la famille
Service des Procédures d'Urgence
Autorités judiciaires
Police, Gendarmerie.

Accueil et hébergement des pupilles de l'Etat

Nature des prestations

Accueil et hébergement des mineurs placés sous l'autorité du président du conseil général.

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'Etat. L'admission comme pupilles de l'Etat 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,
- Les enfants 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'Etat par les personnes qui ont qualité pour consentir à leur adoption,
- Les enfants 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.
- Les enfants 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 ;
- Les enfants recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance en application de l'article 350 du code civil.

Références

Code de l'Action Sociale et des Familles

Art. L. 224-1 à L. 224-11 CASF

Art. L. 225-1 et L. 225-2 CASF

Art. L. 225-15 CASF

Procédure

Un arrêté d'admission, en qualité de pupille de l'Etat, est pris par le Président du conseil général, à la date de la remise de l'enfant à l'ASE.

La tutelle des pupilles de l'Etat revient au Préfet assisté d'un Conseil de Famille.

Le service de l'ASE procède à :

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

Intervenants

Direction de l'enfance

Préfet

Conseil de famille

Tribunal de Grande Instance

Numéro vert départemental enfance maltraitée :

0 800 05 10 13

Nature des prestations :

Le numéro vert enfance maltraitée est un dispositif téléphonique ouvert 24h/24 et 7 jours/7 d'écoute, d'information et d'orientation concernant toute situation liée à la protection des mineurs dans le département des Bouches-du-Rhône.

Bénéficiaires :

Tout mineur dans le département des Bouches du Rhône

Conditions d'intervention :

Conditions d'existence susceptible de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité ou l'éducation de l'enfant.

Violences ou négligences ayant des conséquences graves sur le développement physique ou psychologique de l'enfant.

Procédures :

Accès :

L'appel téléphonique au numéro **0 800 05 10 13** est gratuit d'un poste fixe ou d'une cabine téléphonique. Il n'est réalisable que depuis le département des Bouches du Rhône. Il demeure payant lorsqu'il est émis d'un téléphone portable.

L'appelant peut rester anonyme.

Les organismes publics ou privés peuvent contacter le service au **04 95 05 00 85 / 86**.

En fonction de l'évaluation, les informations sont traitées soit immédiatement en urgence, soit par une

Références :

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Articles L.221.1-5, L.226-3, L.226-4, L.226-6 et R.221-2

Code Civil :

Articles 375 et suivants.

Délibération du Conseil Général n°69 en date du 29 mai 1986 : relative à la création d'une permanence téléphonique

réponse appropriée et adaptée à la procédure répondant le mieux à la situation.

Intervenants :

Services gestionnaire : Service des Procédures d'Urgence

Services du Conseil Général : DE, DASAC, DPMIS.

Services sociaux des Conseils Généraux.

SNATEM : Numéro vert national 119

Autorité judiciaire : Procureur de la République, Juge des enfants.

Police, Gendarmerie.

Education nationale, Centres hospitaliers, Mairie

Tout public

Agrément en vue d'adoption par le président du conseil général

Conditions pour l'adoption

L'adoption peut être demandée par :

- Deux époux non séparés de corps, mariés depuis plus de 2 ans, ou âgés l'un et l'autre de plus de 28 ans

- Toute personne âgée de plus de 28 ans.

- Il faut être titulaire d'un agrément pour adopter un enfant pupille de l'Etat, un enfant remis à un organisme autorisé d'adoption ou un enfant étranger.

Procédures

Les candidats adressent leur demande d'agrément au Président du Conseil Général du département de leur résidence, qui en confie l'instruction au service de l'Adoption et Recherche des origines de la Direction de l'Enfance.

Une réunion d'information leur est proposée dans les deux mois afin de leur communiquer l'ensemble des informations relatives aux procédures d'agrément et d'adoption . A l'issue de cette réunion un dossier récapitulatif et à constituer est remis aux candidats . Suite à cette information, chaque candidat doit confirmer sa demande d'agrément par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, fournir les pièces nécessaires à la constitution du dossier et préciser son projet d'adoption.

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

Les candidats peuvent consulter leur dossier 15 jours au moins avant la commission d'agrément et faire connaître à cette occasion par écrit leurs observations et préciser leur projet d'adoption.

Ils peuvent être entendus par cette même commission à leur demande ou à celle d'au moins deux de ses membres.

La décision d'agrément est prise par le Président du Conseil Général, après avis motivé de la commission d'agrément, dans un délai de neuf mois à compter de la date à laquelle la personne confirme sa demande d'agrément.

Références

Code Civil

Art. 343

Art. 343-1

Art. 353-1

Code de l'action sociale et des familles

Art. L. 225-1 à L. 225-10

Art. L. 225-15

Art. R. 225-1 à R 225-11

Loi n°2005-744 du 04/07/05 portant réforme de l'adoption

L'agrément est valable cinq ans. Au-delà de ce délai, une nouvelle demande est nécessaire.

Le bénéficiaire doit confirmer chaque année au Président du Conseil Général le maintien de son projet d'adoption, lui transmettre une déclaration sur l'honneur indiquant si sa situation matrimoniale ou familiale se sont modifiées et le cas échéant quels ont été les modifications.

Tout refus ou retrait d'agrément doit être motivé.

Les candidats peuvent demander que tout ou partie des investigations effectuées pour l'instruction du dossier soient accomplies une seconde fois et par d'autres personnes que celles auxquelles elles avaient été confiées initialement.

Deux voies de recours sont ouvertes dans les deux mois suivant la notification du refus :

- Gracieux devant le Président du Conseil Général ;
- Contentieux devant le Tribunal administratif.

Après un refus ou un retrait d'agrément, un délai de 30 mois est nécessaire avant de pouvoir présenter une nouvelle demande.

Intervenants

Direction de l'enfance (travailleurs sociaux et psychologues)

Commission d'agrément : 3 personnes de la direction de l'Enfance et leurs suppléants, 2 membres du Conseil de Famille et leurs suppléants, une personne qualifiée.

Recherche des origines et accès au dossier

Nature des prestations

Entretien avec les personnes souhaitant consulter leurs dossiers. Accompagnement 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,
- les anciens pupilles de l'Etat 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,
- les ayants-droits 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 font une demande écrite adressée au Président du Conseil Général.

La direction de l'enfance les reçoit et leur apporte conseil, écoute et accompagnement tout au long de cette recherche.

Références

Code l'action sociale et des familles

Article L.224-5

Article L.224-7

Loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 portant amélioration des relations entre l'administration et le public.

Loi n° 79-587 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 les administrations.

Loi n° 2002-93 du 22 janvier 2002 relative à l'accès aux origines des personnes adoptées et pupilles de l'Etat.

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 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 général.

Intervenants

Direction de l'enfance

Psychologue

Conseil national pour l'accès aux origines personnelles

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 général.

- Pendant 2 mois, l'enfant est admis en qualité de Pupille de l'Etat à titre provisoire. A l'issue de ce délai, il deviendra pupille de l'Etat 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'Etat et de consentement à l'adoption s'il y a lieu.

Le service organise l'accompagnement psychologique et social dont bénéficie la femme qui

Références

Code de l'action sociale et des familles

Art. L.222-6 et suivants.

Art. L. 147-1 et suivants.

Loi n°2002-93 du 22 janvier 2002.

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 la 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 (hôpital, cliniques)

Direction de l'Enfance, Direction de l'action sociale, de l'accueil et de la coordination, Direction de la protection maternelle et infantile et de la santé

Mairie

Conseil national pour l'accès aux origines personnelles

Tribunal de Grande Instance

Information des futurs conjoints

Nature de la prestation :

Edition et diffusion de la brochure d'éducation sanitaire intitulée « Vous allez vous marier » destinée aux futurs conjoints et contenant les certificats prénuptiaux (modèles fixés au niveau national).

Bénéficiaires :

Futurs conjoints ayant entrepris de démarches de mariage auprès d'une mairie

Conditions d'attribution :

La brochure est délivrée gratuitement aux mairies qui en font la demande.

Procédures :

La mairie remet gratuitement aux futurs conjoints la brochure d'éducation sanitaire.

Références :

Code de la Santé Publique
Article L2112-2
Article L2121-1
Article R2121-1

Délibération du Conseil Général approuvant le règlement départemental d'aide sociale.

Intervenants :

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé
Mairies

Information des futurs parents

Nature de la prestation :

Edition et diffusion d'une plaquette d'information décrivant les services proposés par le service départemental de Protection Maternelle et Infantile, adressée aux futurs parents.

Bénéficiaires :

Futurs parents
Femmes enceintes

Conditions d'attribution :

Les femmes doivent avoir déclaré leur grossesse auprès de l'organisme versant les prestations familiales.

Procédures :

A la réception des avis de grossesse adressés par l'organisme versant les prestations familiales, le service départemental de Protection Maternelle et Infantile adresse aux futurs parents une plaquette les informant de la mise à disposition du personnel de la Protection Maternelle et Infantile auprès des femmes enceintes du département.

Références :

Code de la Santé Publique
Article L2111-1
Article L2112-2
Article L2122-4

Délibération du Conseil Général approuvant le règlement départemental d'aide sociale.

Intervenants :

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé :
– Sages-femmes territoriales
Organisme versant les prestations familiales.
Médecins libéraux

Planification et éducation familiale : contraception et information

Nature de la prestation :

Consultations médicales relatives à la maîtrise de la fécondité.

Le Département organise et finance des consultations médicales au cours desquelles des produits contraceptifs peuvent être dispensés, des bilans sanguins de suivi de la contraception, et des frottis cervico-vaginaux de dépistage du cancer du col de l'utérus peuvent être réalisés.

A noter qu'un certificat prénuptial peut y être établi. Le médecin procède à un examen en vue du mariage et ne délivre le certificat qu'au vu des résultats d'analyse ou d'examens dont la liste est fixée par voie réglementaire

Bénéficiaires :

Toute population.

Conditions d'attribution :

Les centres sont ouverts à tous, avec une attention particulière pour les mineurs, les jeunes majeurs de moins de 20 ans ayants - droit de leurs parents, souhaitant garder le secret, ainsi que les non-assurés sociaux.

Les femmes nécessitant une contraception d'urgence sont reçues en priorité.

Procédures :

Les coordonnées et horaires des consultations sont disponibles dans les Maisons Départementales de la Solidarité ou dans les centres spécialisés (centres de planification et d'éducation familiale) dont la liste est jointe en annexe.

Les consultations sont accessibles sur rendez-vous, sauf urgence.

Références :

Code de la Santé Publique
Articles L2111-1, L2112-2, L2112-4, L2112-7
Articles L2311-1 à L2311-6
Articles L5134-1
Article R2112-1
Articles R2311-7 à R2311-13

Délibération du Conseil Général approuvant le règlement départemental d'aide sociale.

Intervenants :

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé :

- Médecins gynécologues ou compétents en gynécologie.
- Sages-femmes
- Infirmières
- Conseillères conjugales
- CIDAG-DAV

Centres conventionnés.

Centres spécialisés

Maisons départementales de la solidarité

Visites à domicile des sages-femmes

Nature de la prestation :

Mise à disposition des sages - femmes du Département en vue de visites au domicile des femmes enceintes avec l'accord des intéressées, en lien avec le médecin traitant et les maternités concernées.

(cf. Fiche « Information des futurs parents »).

Bénéficiaires :

Femmes enceintes

Conditions d'attribution :

Prescription médicale dans les situations de grossesse à risque médical, social et/ou psychologique.

Procédures :

Le médecin traitant de la femme enceinte, libéral ou hospitalier, peut prescrire un certain nombre de visites et fixe les indications médicales (examen obstétrical, monitoring...).

La femme enceinte peut faire appel aux services de la Protection Maternelle et Infantile.

A réception des avis de grossesse, la sage-femme peut proposer directement, à une femme à des femmes enceintes présentant des critères de vulnérabilités médico-sociale (primipares, mineures, grossesses tardives...), une visite à domicile

Références :

Code de la Santé Publique

Articles L 2111-1, L2112-2 et L2112-7

Article L 2122-4

Article R 2112-7

Délibération du Conseil Général approuvant le règlement départemental d'aide sociale.

Intervenants :

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé :

- Sages-femmes territoriales
- Puéricultrices
- Assistantes Sociales

Médecine libérale et hospitalière

Organisme versant les prestations familiales

Consultations pré et postnatales de suivi de grossesse

Nature de la prestation :

Consultations ayant pour objet d'assurer une surveillance régulière du bon déroulement de la grossesse et de la croissance fœtale par le dépistage des pathologies maternelles et fœtales et leur prise en charge en relation avec les équipes obstétricales.

Des séances de prélèvement sanguin de surveillance biologique et sérologique sont organisées pour les femmes ne bénéficiant pas de couverture sociale.

Un carnet de grossesse est délivré gratuitement lors du 1^{er} examen prénatal.

Bénéficiaires :

Femmes enceintes ou venant d'accoucher.

Conditions d'attribution :

Ces consultations s'adressent à toutes les femmes et en priorité à celles en situation de précarité, non-assurées sociales ou en situation de vulnérabilité médicale, psychologique et/ou sociale.

Procédures :

Les coordonnées et horaires des consultations sont disponibles dans les Maisons Départementales de la Solidarité ou dans les centres spécialisés (centre de planification et d'éducation familiale) dont la liste est jointe en annexe.

Les consultations sont accessibles sur rendez-vous, sauf urgence.

Références :

Code de la Santé Publique

Articles L 2111-1 et L2112-2

Article L 2112-4

Article L 2112-7

Articles L 2122-1 et 2122-2

Articles R21112-1, R2112-2, R2121-5, R2112-7

Articles R 2122-1 à R2122-17

Délibération du Conseil Général approuvant le règlement départemental d'aide sociale.

Intervenants :

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé :

- Médecins gynécologues ou compétents en gynécologie.
- Sages-femmes
- Infirmières
- Conseillères conjugales

Maisons départementales de la solidarité

Centres spécialisés

Entretien préalable et entretien faisant suite à l'interruption volontaire de grossesse

Nature de la prestation :

Entretiens préalables à l'interruption volontaire de grossesse et entretiens relatifs à la régulation des naissances suite à une interruption volontaire de grossesse.

Bénéficiaires :

Toute femme enceinte que son état place en situation de détresse.

Conditions d'attribution :

Les entretiens préalables et faisant suite à l'IVG sont systématiquement proposés à la femme majeure. Ils sont obligatoires pour la mineure non émancipée.

Procédures :

L'entretien se déroule dans un centre de planification et d'éducation familiale, après la première consultation médicale préalable à l'IVG.

Il a lieu dans un délai minimum de 48 heures avant l'IVG et donne lieu à l'établissement d'une attestation de consultation.

Les entretiens ont lieu sur rendez-vous, sauf urgence.

Références :

Code de la Santé Publique

Articles L 2111-1 et L 2112-2

Articles L 2212-1, L 2212-3 à L 2212-5, L 2212-7

Article R2212-12

Articles R 2311-7 à 13

Délibération du Conseil Général approuvant le règlement départemental d'aide sociale.

Intervenants

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé :

- Conseillères conjugales
- Sages-femmes

Mise à disposition des carnets de grossesse et des carnets de santé de l'enfant

Nature des prestations :

Mise à disposition des carnets de grossesse et des carnets de santé de l'enfant accompagnés des trois certificats de santé (modèles fixés au niveau national).

Bénéficiaires :

Femmes enceintes
Enfants de moins de 6 ans.

Conditions d'attribution :

Le Département adresse gratuitement :

- Aux gynécologues libéraux, hospitaliers et territoriaux qui en font la demande les carnets de grossesse.
- Aux maternités, les carnets de santé de l'enfant.

Procédures :

Dans le cadre des consultations prénatales, au cours du premier examen, un carnet de suivi de grossesse est remis à chaque femme enceinte.

A la naissance d'un enfant, un carnet de santé est délivré aux personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou aux services à qui l'enfant a été confié.

Les familles peuvent également se procurer un carnet de santé auprès des Maisons Départementales de la Solidarité ou dans les centres spécialisés (centre de planification et d'éducation familiale) dont la liste est jointe en annexe.

Références :

Code de la Santé Publique
Article L2112-2
Article L 2122-2
Article L 2132-1
Article L 2132-2
Article L 2132-3
Article R 2132-1 à 3

Délibération du Conseil Général approuvant le règlement départemental d'aide sociale.

Intervenants :

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé.
Maternités
Médecins libéraux.
Maisons départementales de la solidarité
Centres spécialisés

Visites au domicile des familles avec enfant(s) de moins de 6 ans

Nature de la prestation :

Visites à domicile pré et postnatales.
Visite à domicile des enfants de moins de 6 ans, notamment ceux qui requièrent une attention particulière pour des raisons médicales (maladie, handicap) ou médico-sociales.

Bénéficiaires :

Familles avec enfant(s) de moins de 6 ans.

Conditions d'attribution :

La famille peut demander une visite à domicile.

La visite à domicile peut être proposée à partir d'informations indiquant une situation à risque médico-social. Ces données peuvent émaner de diverses sources : avis de naissance, avis de grossesse, ~~très~~ certificats de santé, partenaires (maternités, service de pédiatrie et de néonatalogie, médecins libéraux...).

Procédures :

Les visites à domicile sont réalisées avec l'accord de la famille.

Les personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou celles à qui l'enfant a été confié peuvent contacter le service départemental de Protection Maternelle et Infantile dont les coordonnées et horaires d'ouverture sont disponibles dans les Maisons Départementales de la Solidarité dont la liste est jointe en annexe.

Références :

Code de la Santé Publique
Article L2111-1
Article L 2112-2
Article L2112-4
Article L 2112-6
Article L 2132-4
Article R2112-1
Article R 2112-7

Délibération du Conseil Général approuvant le règlement départemental d'aide sociale.

Intervenants :

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé :

- Puéricultrices
- Auxiliaires de puériculture
- Infirmières
- Educatrices de jeunes enfants

Direction de l'Action Sociale de l'Accueil et de la Coordination.

Direction de l'Enfance.

Consultations pédiatriques de Protection Maternelle et Infantile

Nature de la prestation :

Consultations pédiatriques destinées aux enfants de 0 à 6 ans.

Les consultations pédiatriques effectuées par le service de Protection Maternelle et Infantile ont pour but l'égal accès de toutes les familles à une surveillance médicale de qualité.

Les consultations pédiatriques comportent un examen clinique de l'enfant, la surveillance de l'état vaccinal, une observation de son comportement et un entretien avec le(s) parent(s) dans le but de surveiller la croissance staturo-pondérale et le développement physique, psychomoteur et affectif de l'enfant. Elles ont également pour but le dépistage précoce des troubles du développement ou handicaps, ainsi que de diverses affections (saturnisme, drépanocytose...).

Des actions individuelles de prévention et d'éducation à la santé sont également menées (d'hygiène, équilibre alimentaire...).

Bénéficiaires :

Enfants de moins de 6 ans.

Conditions d'attribution :

Tout bénéficiaire.

Une attention particulière est portée aux familles en situation de vulnérabilité.

Procédures :

Entre 0 et 6 ans, chaque enfant doit bénéficier de 20 examens médicaux. Ces examens peuvent être pratiqués par un médecin du service de Protection Maternelle et Infantile ou par un autre médecin, selon le choix des parents.

Le nombre d'examen est fixé à 9 au cours de la première année, dont 1 dans les 8 jours de la naissance et 1 au cours du neuvième ou du dixième mois, 3 du treizième au vingt-cinquième mois dont un au cours du vingt-quatrième mois ou du vingt-cinquième mois, et à 2 par an pour les 4 années suivantes. Le calendrier des examens est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

Références :

Code de la Santé Publique

Articles L2111-1 et L 2111-2

Articles L 2112-2 et L 2112-4

Article L 2112-6

Article L 2112-7

Article L 2132-2

Article R2112-3

Article R 2112-6

Article R 2132-1 et R 2132-2

Délibération du Conseil Général approuvant le règlement départemental d'aide sociale.

Les coordonnées et horaires des consultations sont disponibles dans les Maisons Départementales de la Solidarité dont la liste est jointe en annexe.

Les consultations sont accessibles sur rendez-vous, sauf urgence.

Intervenants :

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé :

- Médecins
- Puéricultrices et infirmières
- Auxiliaires de puériculture
- Educatrices de jeunes enfants
- Secrétaires

Maisons départementales de la solidarité

Actions en faveur du lien parental : lieux d'accueil parents enfants

Nature des prestations :

Accueil des familles et soutien à la parentalité
Dans les lieux d'accueil parents - enfants, les familles peuvent trouver une aide pour :

- Préparer l'enfant à la séparation et favoriser son intégration sociale;
- Sortir de leur isolement ;
- Etre soutenus dans leur démarche parentale ;
- Prévenir précocement les troubles relationnels.

Cet accompagnement peut prendre la forme d'activités d'éveil faites en famille

Bénéficiaires

Enfants de moins de 6 ans accompagnés d'au moins un membre de leur famille ou par un adulte responsable de l'enfant.

Conditions d'attribution :

L'accueil est en accès libre et en groupe, il fait suite à une visite à domicile ou à une consultation de pédiatrie. L'accueil peut être proposé à une famille pour soutenir son accompagnement.

Procédures :

Les familles se présentent spontanément aux lieux d'accueil dont les coordonnées et horaires d'ouverture sont disponibles auprès de la Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé et de maisons départementales de la solidarité (liste jointe en annexe).

Références :

Code de la Santé Publique

Article L 2111-1

Délibération du Conseil Général approuvant le règlement départemental d'aide sociale.

Intervenants :

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé :

- Médecins
- Puéricultrices
- Infirmiers
- Auxiliaires de puériculture
- Educatrices de jeunes enfants

Associations conventionnées.

Maisons départementales de la solidarité

Bilans de santé en école maternelle

Ce dispositif est provisoire, il sera adapté en fonction des impératifs de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

Nature de la prestation :

Des actions individuelles et collectives de prévention et d'éducation à la santé sont également menées (gestes d'hygiène, équilibre alimentaire...). Bilan de santé des enfants de 3½ ans à 4½ ans organisé dans un but préventif selon le protocole EVAL MATER. Il a pour objet la surveillance du développement de l'enfant et la réalisation des dépistages précoces des handicaps ou déficiences (sensorielles psychomotrice, du langage) ainsi que des difficultés d'adaptation à l'école. Il est effectué à l'école ou dans les locaux de la Maison départementale de la solidarité. Il a aussi pour but l'intégration des enfants handicapés à l'école. Les résultats des bilans sont envoyés aux parents et au médecin traitant avec leur accord. Une prise en charge est conseillée si besoin et un suivi est mis en place par le service de protection maternelle et infantile si nécessaire. Le libre choix du médecin ou du soignant est respecté.

Des actions individuelles et collectives de prévention et d'éducation à la santé sont également menées (hygiène, équilibre alimentaire...)

Bénéficiaires :

Enfants de 3½ à 4½ ans scolarisés en école maternelle.

Conditions d'attribution :

Le bilan de santé concerne les enfants de 3½ à 4½ ans et à la demande pour les autres

Procédures :

Les familles sont informées de l'organisation des bilans de santé. Ils ont lieu en leur présence ou avec leur autorisation expresse.

Les dossiers médicaux des enfants de plus de 5 ans sont transmis au service de Promotion de la Santé en faveur des Elèves qui prend le relais du service de Protection Maternelle et Infantile.

Références :

Code de la Santé Publique

Article L2111-1

Article L 2112-2

Article L 2112-4 à L 2112-6

Article R 2112-3

Délibération du Conseil Général approuvant le règlement départemental d'aide sociale.

Intervenants :

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé :

- Médecins
- Infirmières (ou puéricultrices)
- Auxiliaires de puériculture
- Educatrices de jeunes enfants
- Orthophoniste

Service de Promotion de la Santé en faveur des élèves de l'Education nationale

Prévention des handicaps de l'enfant

Nature de la prestation :

Prévention, dépistage précoce et participation à la prise en charge du traitement des handicaps de l'enfant.

Accompagnement à l'intégration sociale de l'enfant handicapé dans ses lieux de vie, notamment dans les modes d'accueil et dans les écoles maternelles.

Participation à diverses instances d'orientation spécialisées relatives à l'enfance handicapée, la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) et les équipes pluridisciplinaires de la Maison départementale des personnes handicapées

Bénéficiaires :

Enfants de 0 à 6 ans souffrant d'un handicap.

Conditions d'attribution :

« Constitue un handicap (...) toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant » (Loi n°2005 – 102 du 11 février 2005).

Procédures :

Lorsque le service départemental de Protection Maternelle et Infantile décèle un handicap chez l'enfant, il en informe les parents, dans le respect des règles déontologiques, et les avise de la possibilité pour l'enfant d'être accueilli dans des centres spécialisés, notamment, dans des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP), en vue de prévenir l'aggravation de ce handicap.

Références :

Code de la Santé Publique

Article L 2132-4

Article L 2112-8

Article L 2111-1

Code de l'Action Sociale et des Familles

Article L 114

Article L 114-1

Articles L 114-2 et L 114-3

Articles L 343-1 et L 343-2

Délibération du Conseil Général approuvant le règlement départemental d'aide sociale.

Dans les centres d'action médico-sociale précoce, la prise en charge s'effectue sous forme de cure ambulatoire comportant l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire. Le financement de ces centres est assuré par une dotation globale annuelle dont 80 % du montant est à la charge de l'assurance maladie et 20% à la charge du département.

Intervenants :

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé.

- Médecins
- Puéricultrices
- Infirmiers
- Auxiliaires de puériculture

Educatrices de jeunes enfants

Maison départementale des personnes handicapées
Centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP).

Dépistage du VIH et des hépatites virales B et C et dépistage et traitement des infections sexuellement transmissibles

Nature de la prestation :

Dépistage du VIH et des hépatites virales B et C et dépistage et traitement des infections sexuellement transmissibles.

Les résultats sont remis et commentés au patient par un médecin.

Des actions collectives de prévention et d'éducation à la santé sont également menées.

Bénéficiaires :

Tout public .

Conditions d'attribution :

Les informations et entretiens sont individuels, anonymes et gratuits pour tout public.

Le dépistage du VIH et des hépatites virales B et C, et le dépistage et le traitement des Infections Sexuellement Transmissibles sont anonymes et gratuits pour tout public.

Procédures :

Les coordonnées et horaires des consultations sont disponibles dans les Maisons Départementales de la Solidarité, les centres antivénéériens et les CIDAG dont la liste est jointe en annexe.

Chaque personne est reçue en entretien individuel, sans rendez-vous, par un médecin, une assistante sociale ou une infirmière. Les prescriptions d'examens biologiques sont effectuées par un médecin

Références :

Code la santé publique :

Articles L 3121-1 à L 3121-2-1

Articles D 3121-21 à R 3121-44

Arrêté du 3 octobre 2000 relatif aux consultations de dépistage anonyme et gratuit modifié

Circulaire DGS/DHOS/SD6A/E 2 n°2004-371 du 2 août 2004 relative aux consultations de dépistage anonyme et gratuit (CDAG)

Délibération n°54 du 18 décembre 2000 autorisant la signature des conventions relatives à la prise en charge par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie du Sud-Est des dépenses des consultations de dépistage anonyme et gratuit de l'infection VIH, des hépatites virales B et C et d'autres infections sexuellement transmissibles.

Délibération du Conseil Général approuvant le règlement départemental d'aide sociale.

Intervenants :

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé :

- Médecins dermato-vénérologues ou généralistes compétents,
- Psychologues
- Pharmaciens biologistes
- Infirmières
- Assistantes sociales
- Secrétaires

Lutte contre la tuberculose

Nature de la prestation :

Par convention avec l'Etat, le Conseil général des Bouches-du-Rhône assure une mission de lutte contre la tuberculose. L'objectif consiste à dépister les malades afin de s'assurer du traitement et ainsi d'éviter l'apparition de résistances.

Bénéficiaires :

- Le dépistage est notamment effectué au sein de groupes à risque, les personnes en précarité, les migrants provenant de pays à forte incidence de tuberculose, la population pénitentiaire et l'entourage des personnes présentant une tuberculose active récemment diagnostiquée.
- Les personnes en difficulté d'accès aux soins peuvent bénéficier d'une dispensation directe de médicaments anti-tuberculeux.

Conditions d'attribution :

Procédures :

Tout cas de tuberculose détecté par un médecin fait l'objet d'une déclaration à la Direction départementale des actions sanitaires et sociales (DDASS). Celle-ci le signale au service de lutte contre la tuberculose (SLAT) qui doit s'assurer de mettre en œuvre un protocole de dépistage auprès des personnes ayant été en contact avec le patient. En cas de difficulté d'accès aux soins, tout médecin peut adresser un malade tuberculeux au SLAT afin de recevoir une dispensation gratuite de traitements antituberculeux.

Références :

Code la santé publique :
Articles L 3112-1 à L 3113-1
Articles R 3112-1 à -5
Articles R3113-1 à D3113-6

Convention signée entre M. le préfet et M. le président du Conseil général le 29 juillet 2005 relative à la délégation de compétences au département des Bouches-du-Rhône complétée par un avenant signé le 21 mars 2007

Intervenants :

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé
La Direction départementale des actions sanitaires et sociales (DDASS)
L'ensemble du corps médical du département notamment les établissements hospitaliers publics

Conditions générales d'admission de l'allocataire et des membres du foyer

Préambule : le droit au RMI

Le RMI constitue l'un des éléments d'un dispositif global de lutte contre la pauvreté tendant à supprimer toute forme d'exclusion.

Toute personne peut prétendre au Revenu Minimum d'Insertion sous les conditions ci-après énoncées par le Chapitre V du Règlement Départemental d'Aide Sociale et sous réserve de s'engager à participer aux actions d'insertion.

Détermination de l'allocataire :

Une personne seule, avec ou sans enfant à charge, peut être allocataire.

Dans le cas d'un couple, avec ou sans enfant, l'allocataire est en règle générale celui qui est désigné d'un commun accord.

Toutefois, lorsqu'un des membres du couple a déjà la qualité d'allocataire en matière de prestations familiales, il est également allocataire au titre du RMI sauf s'il ne remplit pas les conditions d'ouverture du droit ; dans ce cas l'autre membre du couple est allocataire.

Conditions d'âge :

L'allocataire du RMI doit avoir au moins 25 ans à la date de dépôt de la demande. Il n'existe pas de limite d'âge supérieure.

Aucune condition d'âge n'est requise lorsque l'allocataire assume la charge, au sens des prestations familiales, d'un ou plusieurs enfants nés ou à naître. Et dans ce dernier cas, à compter de la déclaration de grossesse.

Lorsque les jours et mois de naissance sont inconnus, la date de naissance à retenir est, sauf exception, celle du 31 décembre de l'année de naissance.

Les allocataires âgés de 60 ans et ceux de plus de 65 ans qui perçoivent le RMI doivent produire une attestation de dépôt de leur dossier d'avantage vieillesse. Si ce document n'est pas remis à la CAF dans un délai de trois mois, le versement du RMI est

Références :

Article R262-43 du Code de l'Action Sociale et des Familles : détermination de l'allocataire

Articles L262-1, L262-2, R262-1, R262-2 et R262-2-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles : conditions générales d'admission

suspendu. En revanche, si ce document lui est communiqué, la CAF procède au maintien du RMI dans l'attente de la liquidation du dossier retraite.

Conditions propres au conjoint, concubin ou partenaire lié par un PACS :

Le conjoint, concubin ou partenaire lié par un PACS, quel que soit son âge, doit être présent au foyer.

Il peut avoir la qualité d'élève, d'étudiant ou de stagiaire. Lorsque le conjoint n'est pas présent au foyer et réside à l'étranger, il ne peut être retenu comme membre du foyer. Le RMI est donc calculé sur la base d'une personne seule (avec ou sans personnes à charge) sans tenir compte des ressources du conjoint (sauf celles résultant de ses obligations alimentaires).

Conditions de résidence :

L'allocataire et les membres du foyer doivent résider effectivement en France.

Est considéré comme résidant en France :

- la personne qui y réside de façon permanente ;
- le bénéficiaire du RMI qui accomplit hors de France un ou plusieurs séjours dont la durée totale n'excède pas trois mois au cours de l'année civile.

En cas de séjour hors de France de plus de trois mois, soit de date à date, soit sur une année civile, l'allocation n'est versée que pour les seuls mois civils complets de présence sur le territoire.

Conditions propres aux personnes et enfants à charge :

Les enfants ou personnes à charge doivent être présents au foyer et être âgés de moins de 25 ans.

Sont considérés comme enfants à charge au sens du RMI :

- les enfants ouvrant droit aux prestations familiales au moment de la demande de RMI.
- les autres enfants ou personnes de moins de 25 ans à la charge réelle et continue du bénéficiaire à condition, lorsqu'ils sont arrivés au foyer après leur 17^{ème} anniversaire d'avoir avec le bénéficiaire ou son conjoint, ou le partenaire lié par un Pacs ou le concubin un lien de parenté jusqu'au 4^è degré inclus et sans que ceux-ci puissent être rattachés à leur foyer naturel.

Les personnes mentionnées précédemment ne sont pas considérées comme à charge si elles perçoivent des ressources égales ou supérieures à la majoration du RMI de 50%, de 40% ou de 30% qui, en raison de leur présence au foyer, s'ajouteraient au montant du RMI.

Conditions de ressources

Le RMI, allocation différentielle et subsidiaire :

Le RMI est une allocation différentielle. Si le bénéficiaire a d'autres ressources, il perçoit une allocation égale à la différence entre le montant mensuel du RMI et ses ressources.

Le RMI est un droit à caractère subsidiaire. Son versement est subordonné à la condition que l'intéressé fasse valoir ses droits aux prestations légales, réglementaires et conventionnelles.

Ressources prises en compte pour le calcul de l'allocation :

Principe : Les ressources prises en compte pour la détermination du montant de l'allocation du RMI comprennent l'ensemble des ressources, de quelque nature qu'elles soient, de toutes les personnes composant le foyer et notamment les avantages en nature, les revenus procurés par des biens mobiliers et immobiliers et par des capitaux.

Cas particuliers :

- Lorsque l'allocataire ou un membre de son foyer exerce une activité non ou partiellement rémunérée, il est possible de tenir compte des rémunérations, revenus ou avantages auxquels l'intéressé serait en mesure de prétendre du fait de cette activité.
- Sont également prises en compte les sommes accordées par des tierces personnes de manière régulière et ayant un caractère systématique.
- Lorsque le demandeur du RMI dispose de revenus liés à l'accueil d'une personne âgée, les ressources prises en compte se limitent à l'indemnisation journalière des services rendus et au loyer pour la pièce réservée à la personne accueillie.

Références :

Articles L262-3 et L262-35 du Code de l'Action Sociale et des Familles : le RMI, allocation différentielle et subsidiaire

Articles L262-10, R132-1, R262-3, R262-4 et R262-22 du Code de l'Action Sociale et des Familles : calcul de l'allocation

Articles R262-6, L262-10 et R262-7 : exclusion totale ou partielle des ressources

Articles R262-9, R262-10, R262-11-1, R262-11-2, R262-11-3, R262-11-5, R262-11-6 : modalités particulières

Articles L262-11, L262-30, L262-32 et D262-59 du Code de l'Action Sociale et des Familles : prime forfaitaire

Conseil d'Etat, 27 octobre 1995, req. n°155572

Commission Centrale d'Aide Sociale, 11 avril 1997 n°951431, Département de Paris.

- En cas de vie maritale avérée, le montant des ressources du concubin peut exclure le foyer du bénéficiaire du RMI.
- Seuls les revenus de capitaux et non les capitaux eux-mêmes sont pris en compte dans l'assiette des ressources. Si le demandeur dispose de biens ou capitaux ni exploités ni placés, il sera retenu un forfait correspondant au revenu annuel évalué à :
 - 50% de leur valeur locative pour les immeubles bâtis
 - 80% de leur valeur locative pour les terrains non bâtis
 - 3% pour les capitaux non placés
- Les avantages en nature procurés par un logement, occupé soit par le propriétaire ne bénéficiant pas d'aide personnelle au logement soit à titre gratuit par les membres du foyer, sont évalués mensuellement à :
 - 12% du montant du RMI fixé pour un allocataire lorsque l'intéressé n'a ni conjoint, ni concubin, ni personne à charge,
 - 16% du montant du RMI fixé pour deux personnes lorsque le foyer se compose de deux personnes,
 - 16,5% du montant du RMI fixé pour trois personnes lorsque le foyer se compose de trois personnes ou plus.
 L'application de cet avantage en nature est subordonnée à trois conditions :
 - il doit s'agir d'un vrai logement, c'est à dire d'un local propre à l'habitation comprenant une ouverture fermante, un point d'eau, un moyen de chauffage,

- la personne doit disposer du logement 24 heures sur 24,
- le logement doit être gratuit.

Pour le bénéficiaire du RMI déclarant être hébergé à titre onéreux, il ne sera pas fait application des mesures énoncées ci-dessus.

Exclusion totale ou partielle des ressources :

Exclusion totale de certaines ressources

Les prestations sociales à objet spécialisé, telles que précisées par l'article R 262-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles, sont exclues totalement du montant des ressources servant au calcul de l'allocation.

Sont également exclus de l'assiette des ressources :

- les remboursements de frais professionnels justifiés sauf s'ils sont constitutifs d'avantages en nature
- les vacances perçues par les pompiers volontaires.
- les montants perçus par les allocataires recrutés comme agents recenseurs de la population française par les mairies,
- les avantages en nature procurés par un jardin exploité à usage privatif
- les soldes, accessoires et primes des réservistes militaires au titre de leur engagement.

Exclusion partielle des aides personnelles au logement

L'allocation de logement familiale, l'allocation de logement des personnes âgées, des infirmes, des jeunes salariés et de certaines catégories de demandeurs d'emplois, l'aide personnalisée au logement ne sont incluses dans les ressources qu'à concurrence d'un montant forfaitaire déterminé mensuellement en fonction du nombre de personnes présentes au foyer et fixé réglementairement.

Les droits à faire valoir :

Le RMI étant un droit à caractère subsidiaire, les droits à faire valoir sont :

Les créances au titre des droits aux prestations légales, réglementaires ou conventionnelles

L'intéressé doit faire valoir l'intégralité de ses créances au titre des droits aux prestations légales, réglementaires et conventionnelles. Cette obligation impose que l'allocataire accepte de procéder aux démarches administratives nécessaires à l'ouverture de ces prestations.

Pour l'ouverture du droit au RMI, il ne sera pas exigé que les prestations sollicitées soient effectivement liquidées. Il suffit que l'allocataire en fasse la demande auprès des organismes compétents. Une fois la preuve de ces démarches produite, l'allocation de RMI est versée à titre d'avance.

Les allocataires âgés de 60 ans et ceux de plus de 65 ans qui perçoivent le RMI.

Ils doivent produire une attestation de dépôt de leur dossier d'avantage vieillesse. Si ce document n'est pas remis à la CAF dans un délai de trois mois, le versement du RMI est suspendu. En revanche, si ce document lui est communiqué, la CAF procède au maintien du RMI dans l'attente de la liquidation du dossier retraite.

Les allocations de chômage

Le bénéficiaire du RMI doit faire valoir ses droits à l'indemnisation par l'ASSEDIC.

Les créances alimentaires

Le bénéficiaire du RMI doit faire valoir ses droits aux créances alimentaires, cette obligation étant limitée par la loi aux créances alimentaires entre membres du couple et entre parents et enfants.

Toutefois si l'allocataire bénéficie d'une pension alimentaire, accordée par décision de justice, elle sera prise en compte pour le calcul du montant du RMI.

Modalités particulières :

Les modalités de prise en compte des ressources

Les ressources prises en compte pour le calcul du montant de l'allocation RMI sont égales à la moyenne trimestrielle des ressources perçues au cours des trois mois précédant la demande ou la révision. Les revenus professionnels des non-salariés sont égaux à 25% des revenus annuels fixés en application de l'article R262-17 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Toutefois il est tenu compte, sous réserve des dispositions des articles R262-6 et R262-7, du montant des prestations servies par l'organisme payeur qui sont dues pour le mois en cours

Neutralisation de certaines ressources pour éviter les délais de carence

Il n'est tenu compte ni des revenus d'activité ou issus d'un stage professionnel, ni de l'allocation d'assurance, l'allocation temporaire d'attente, l'allocation de solidarité spécifique ni des prestations d'aide sociale à l'enfance lorsqu'il est justifié que la perception de ces revenus est interrompue de manière certaine et que l'intéressé ne peut prétendre à un revenu de substitution.

En ce qui concerne les autres ressources perçues pendant les trois derniers mois, le président du Conseil général peut, sous réserve de remplir les conditions ci-dessus énoncées, décider de ne pas les prendre en compte dans la limite mensuelle d'une fois le montant du RMI fixé pour un allocataire.

Dispositif d'intéressement

Il s'adresse aux bénéficiaires du RMI qui, en cours de droit à l'allocation, exercent une activité salariée ou non salariée ou suivent une formation rémunérée. Pendant les trois premiers mois d'activité professionnelle, le RMI n'est pas réduit du fait des rémunérations perçues.

Du quatrième au douzième mois d'activité professionnelle, le montant de l'allocation est diminué des revenus d'activité perçus par le bénéficiaire et qui sont pris en compte :

- à concurrence de 50% lorsque le bénéficiaire exerce une activité salariée ou suit une formation rémunérée dont la durée contractuelle est inférieure à 78 heures par mois

- en totalité lorsque le bénéficiaire exerce une activité salariée ou non salariée ou suit une formation rémunérée dont la durée contractuelle est au moins égale à 78 heures par mois. Dans ce cas, une prime mensuelle forfaitaire, dont le montant est fixé par l'article R262-10 du Code de l'Action Sociale et des Familles, est versée.

Lorsque le bénéficiaire interrompt son activité professionnelle ou sa formation rémunérée pendant une durée minimale de 6 mois, il peut bénéficier à nouveau et dans son intégralité du dispositif d'intéressement.

En cas d'incapacité physique médicalement constatée de continuer ou de reprendre le travail, d'accident du travail ou de maladie professionnelle, de congé légal de maternité, de paternité ou d'adoption, le bénéficiaire qui exerçait une activité ou suivait une formation a droit, à compter de son arrêt de travail, au maintien des abattements ou de la prime forfaitaire pour une durée maximale de 3 mois. Cette disposition n'est pas applicable aux personnes hospitalisées au titre de l'article R262-45 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Prolongation éventuelle du dispositif d'intéressement

Lorsqu'au terme de la période de 12 mois d'activité professionnelle, le nombre total des heures contractuelles n'atteint pas 750 heures, le bénéficiaire du RMI ou de la prime forfaitaire peut être maintenu par décision du président du Conseil général en faveur des bénéficiaires qui exercent une activité

professionnelle et dont la situation, au regard du parcours d'insertion, le nécessite.

Le maintien du RMI ou de la prime forfaitaire prend fin à compter du premier jour du mois qui suit celui au cours duquel a été atteint le plafond de 750 heures.

Conditions de versement de la prime forfaitaire et des mesures d'abattement

La prime forfaitaire et les mesures d'abattement sont dues à compter du premier jour du mois au cours duquel les conditions de droit sont réunies.

Elles sont également dues, à l'exclusion des dispositions de l'article R262-11-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles, lorsqu'au cours d'un même mois interviennent successivement la cessation d'une activité ou d'une formation puis la reprise d'une activité ou d'une formation. Cette disposition s'applique à compter du premier jour du mois au cours duquel se produisent ces événements.

Lorsque, en application de l'article R262-11-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles, intervient la cessation d'une activité ou d'une formation rémunérée et que le bénéficiaire ne peut prétendre à un revenu de substitution, la prime forfaitaire n'est pas due pour le mois de cessation d'activité ou de formation.

La prime forfaitaire et les mesures d'abattement cessent d'être dues à compter du premier jour qui suit celui au cours duquel les conditions cessent d'être réunies.

Cas particulier des ressources incontrôlables :

Le Président du conseil général peut refuser le bénéfice de l'allocation RMI aux personnes dont les ressources apparaissent incontrôlables.

Conditions d'ouverture du droit au RMI liées à la nationalité

Préambule :

Outre les conditions définies par le Code de l'Action Sociale et des Familles pour l'ouverture du droit au RMI, les personnes étrangères doivent remplir les conditions de nationalité telles que déterminées ci-après :

Dispositions relatives aux étrangers non communautaires :

L'allocataire non communautaire doit être titulaire de l'un des titres de séjour ou documents prévus par les dispositions législatives ou réglementaires en vigueur.

Lorsque le titre de séjour expire au cours du mois, l'allocataire doit transmettre le récépissé de renouvellement du titre dans un délai maximum de trois mois.

Le certificat de résidence portant la mention « *visiteur* » ne constitue pas un titre ouvrant droit au RMI.

Pour que les étrangers vivant au foyer de l'allocataire puissent ouvrir le bénéfice aux majorations du montant du RMI, il doit être produit l'un des titres de séjour ou documents prévus par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Sont exclus du champ d'application du RMI :

- les ascendants admis au titre du regroupement familial en raison de l'engagement du descendant de nationalité française de prendre en charge leur entretien et réputés disposer des moyens convenables à cet effet. Toutefois, lorsque la situation économique du foyer de l'enfant français de l'ascendant en charge a été bouleversée, l'ascendant peut demander à bénéficier du RMI.

Références :

Articles L262-9 et L262-9-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Note d'information DGAS/1C n°2005-165 du 24 mars 2005 relative au droit au RMI des ressortissants de l'Union Européenne et des autres Etats parties à l'accord sur l'Espace Economique Européen.

Conseil d'Etat, 27 juin 2001, req. n°216335

Dispositions relatives aux ressortissants communautaires :

Qu'ils soient actifs ou inactifs, les ressortissants de l'Union Européenne et de l'Espace Economique Européen doivent, pour pouvoir bénéficier du RMI, être en règle au regard du droit au séjour, tel que défini à l'article L.262-9-1 du Code de l'Action Sociale et de la Famille.

Le droit au séjour est conditionné par l'existence de ressources suffisantes et d'une assurance maladie couvrant l'ensemble des risques, ces deux conditions étant cumulatives.

En plus des conditions du droit au séjour, les ressortissants communautaires doivent résider en France depuis au moins trois mois au moment de la demande. Cette condition ne s'applique pas :

- aux personnes qui exercent une activité professionnelle déclarée ;
- aux personnes qui ont exercé une activité et soit sont dans l'incapacité temporaire de travailler pour raisons médicales, soit suivent une formation professionnelle, ou sont inscrites sur la liste des demandeurs d'emploi ;
- aux ascendants, descendants et conjoints des personnes mentionnées aux deux précédents alinéas.

Les ressortissants des Etats membres de la Communauté Européenne et des autres Etats parties à l'accord sur l'Espace Economique Européen, entrés en France pour y chercher un emploi et qui s'y maintiennent à ce titre, ne bénéficient pas du RMI.

Les membres de famille ressortissant d'un Etat non membre de l'Union Européenne demeurent en principe astreints à la détention d'un titre de séjour.

Cas particuliers

Les conditions générales :

Le droit des personnes se trouvant dans les cas particuliers ci-après est examiné comme suit :

Bénéficiaires de l'Allocation de Parent isolé :

Les personnes bénéficiaires de l'allocation de parent isolé ou susceptibles d'y prétendre ne sont pas éligibles au RMI.

Personnes sortant d'un établissement pénitentiaire :

➤ si un allocataire, qui n'a ni conjoint, ni partenaire lié par un pacs, ni concubin, ni personne à charge, est admis dans un établissement relevant de l'administration pénitentiaire pour une durée supérieure à 60 jours, son allocation est suspendue à compter du premier jour du mois suivant la fin de la période de 60 jours

Dans l'hypothèse où l'allocataire est chargé de famille, ce n'est qu'à l'issue d'une période de 60 jours d'incarcération qu'il sera procédé à l'examen des droits dont pourra continuer de bénéficier le foyer, l'allocataire n'étant plus compté comme membre de celui-ci.

➤ si le détenu n'est pas bénéficiaire du RMI au moment de l'incarcération, l'allocation de RMI peut être attribuée dès la sortie de prison et le contrat d'insertion passé au plus tôt dans les trois mois

Personnes hospitalisées :

Si un allocataire qui n'a ni conjoint, ni concubin, ni partenaire de PACS, ni personne à charge est hospitalisé dans un établissement de santé pendant

Références :

Article L263-18 du Code de l'Action Sociale et des Familles : bénéficiaires de l'API

Articles R262-45 à R262-47 du Code de l'Action Sociale et des Familles : personnes détenues dans un établissement pénitentiaire et personnes hospitalisées

Article L115-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, Commission Centrale d'Aide Sociale, 18 janvier 2000, M.B. ; 19 juin 2000, M.F. ; 23 novembre 2004, M.G. : personnes en cessation volontaire d'activité

Article L.262-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles : élèves, étudiants ou stagiaires

Articles L262-11, R262-8, R262-14 à R262-22 du Code de l'Action Sociale et des Familles : personnes exerçant une activité saisonnière, personnes non salariées

plus de 60 jours, en bénéficiant d'une prise en charge par l'assurance maladie, le montant de son RMI est réduit de 50%.

La réduction de l'allocation n'est opérée que pendant les périodes où l'allocataire est effectivement accueilli dans un établissement de santé, à l'exclusion des périodes de suspension de prise en charge par l'assurance maladie.

La réduction de l'allocation est opérée à partir du premier jour du mois suivant la fin de la période de 60 jours.

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

Personnes en cessation volontaire d'activité :

Les personnes qui démissionnent de leur emploi, sont susceptibles d'être considérées comme volontairement en situation de précarité.

Le bénéfice du RMI ne leur sera pas automatiquement attribué. Il fera l'objet d'un examen cas par cas.

Elèves, étudiants ou aux stagiaires non rémunérés

Le demandeur même âgé de 25 et plus ne peut être désigné comme allocataire du RMI lorsqu'il est élève, étudiant ou stagiaire non rémunéré, sauf si les études ou stages s'inscrivent dans le cadre d'un Contrat d'Insertion reconnaissant à titre exceptionnel et motivé la formation suivie comme une activité d'insertion.

Lorsque l'allocataire est stagiaire rémunéré de la formation professionnelle, il peut prétendre à l'allocation. Il est procédé au versement de l'allocation sans attendre l'établissement du contrat d'insertion.

Les saisonniers :

Les ressources des saisonniers (prises en compte selon l'appréciation faite pour l'attribution des prestations familiales) sont celles de l'année civile précédant celle au cours de laquelle est effectuée la demande et doivent être inférieures à 12 fois le montant mensuel du RMI fixé pour un allocataire isolé.

Les personnes dont les ressources sont supérieures pourront cependant prétendre au RMI sous réserve de répondre à la condition de ressources trimestrielles, si elles justifient d'une modification effective de leur situation professionnelle.

Conditions propres aux personnes non salariées :

En l'absence d'imposition d'une ou de plusieurs activités non salariées, le président du Conseil Général évalue le revenu au vu des éléments fournis par le demandeur.

Les déficits catégoriels et les moins values subis au cours de l'année de référence, ainsi que les déficits constatés au cours des années antérieures ne sont pas pris en compte pour l'appréciation des revenus professionnels.

Ces revenus sont revalorisés en fonction du taux d'évolution en moyenne annuelle de l'indice général des prix à la consommation des ménages entre l'année à laquelle ils se rapportent et celle à laquelle est présentée la demande.

Personnes non-salariées des professions agricoles :

Les personnes non salariées des professions agricoles répondant aux conditions fixées par l'article L262-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles doivent :

- être soumises au régime prévu aux articles 64 et 76 du code général des impôts
- mettre en valeur une exploitation dont le dernier bénéfice agricole forfaitaire connu ne doit pas excéder douze fois le montant du RMI de base fixé pour un allocataire.

Les revenus à prendre en compte sont les bénéfices

de l'avant-dernière année précédant celle au cours de laquelle est déposée la demande de RMI. En l'absence de l'imposition sur les bénéfices, les revenus sont évalués au vu de l'ensemble des éléments d'appréciation fournis par le demandeur. Les aides, subventions et indemnités non retenues pour la fixation du bénéfice forfaitaire et pour le bénéfice mentionné à l'article 76 du code général des impôts sont ajoutés au revenu.

Travailleurs indépendants :

Les personnes relevant de l'impôt sur le revenu dans la catégorie des bénéfices industriels et commerciaux ou des bénéfices non commerciaux doivent :

- n'employer aucun salarié sauf apprenti ou stagiaire,
- être soumis aux régimes d'imposition prévus aux articles 50-0 et 102 ter du code général des impôts,
- avoir un chiffre d'affaires inférieur aux montants fixés aux dits articles.

Les revenus pris en compte sont ceux de la dernière année connue. Si celle-ci est antérieure à l'avant dernière année précédant celle de la demande, il est procédé comme en l'absence d'imposition. Les amortissements et plus values professionnelles sont ajoutés aux bénéfices.

Les personnes ne relevant pas du régime micro (régime réel ou régime réel simplifié) ne peuvent bénéficier des droits au RMI que pour un délai d'un an. Elles doivent chaque année faire une demande de dérogation pour continuer à bénéficier du RMI.

Pour les personnes ayant opté pour le régime de déclaration contrôlée, le droit est ouvert pour 2 ans ; puis est soumis à une demande de dérogation tous les deux ans.

Modalités d'admission, et motifs de suspension, de radiation et de rétablissement du RMI

Les dispositions générales :

Les modalités d'admission, de suspension, de radiation et de réouverture des droits au RMI sont déterminées ci-après :

Les modalités d'admission :

L'allocation est due à compter du premier jour du mois civil au cours duquel la demande a été déposée.

La demande est déposée auprès du CCAS, de l'antenne de la CAF ou de la MSA ou de l'organisme agréé le plus proche de son domicile.

La CAF ou la MSA s'assure du respect de la législation en matière de constitution des dossiers et, tout particulièrement en ce qui concerne les pièces justificatives.

Les modalités de révision :

Les décisions déterminant le montant de l'allocation peuvent être révisées à la demande de l'intéressé, du Président du Conseil Général ou de l'organisme payeur, dès lors que des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle ces décisions sont intervenues.

Le service de l'allocation cesse au premier jour du mois qui suit la demande de révision si les ressources du foyer bénéficiaire sont d'un montant supérieur à celui du RMI auquel le foyer peut prétendre.

Lorsqu'une institution gérant des prestations sociales a connaissance d'événements susceptibles d'abaisser les ressources de l'un de ses ressortissants au-dessous du niveau minimum d'insertion, elle l'informe des conditions d'ouverture du droit au revenu minimum d'insertion et lui fournit

Références :

Articles L262-15 du Code de l'Action Sociale et des Familles : modalités d'admission au RMI

Articles L.262-27, L.262-29 et R262-41 du Code de l'Action sociale et des Familles : modalités de révision

Articles L.262-19, L.262-21, L.262-23 à L.262-26, L.262-45 à L.262-47 et L 263-10 du Code de l'Action sociale et des Familles : modalités de suspension du RMI

Articles L.262-28 et R262-42 du Code de l'Action Sociale et des Familles : modalités de radiation du RMI

Articles L.262-24 et L262-28 du Code de l'action sociale et des Familles : modalités de réouverture des droits

Articles L 243-7, L 243-9, L 581-8, L 351-12 et L 583-3 du Code de la Sécurité Sociale

les indications lui permettant de constituer une demande auprès des organismes ou services instructeurs les plus proches.

Les motifs de suspension :

Le versement de l'allocation peut être suspendu sans pour autant mettre fin au droit au RMI.

Le RMI peut être suspendu sur avis de la CLI dans le cas où le contrat d'insertion n'a pu être établi ou renouvelé du fait du bénéficiaire de la prestation et sans motif légitime ou si l'intéressé n'a pas respecté sans motif légitime les engagements contenus dans son contrat d'insertion. La reprise du versement de l'allocation n'a lieu que sur validation expresse d'un nouveau contrat d'insertion par le Président du Conseil Général. Elle prend effet à compter de la date de conclusion d'un nouveau contrat d'insertion.

Par ailleurs, le Conseil Général délègue par convention à la CAF des Bouches du Rhône la gestion du dispositif de paiement des allocataires et les contrôles afférents. Les allocations peuvent être suspendues à un allocataire qui refuserait de se soumettre aux contrôles. Toute agression sur la personne de l'agent chargé du contrôle peut faire l'objet d'une plainte auprès de Monsieur le Procureur de la République.

Les droits au RMI :

- sont fixés par voie réglementaire pour les personnes hospitalisées ou incarcérées ;
- peuvent être suspendus pour les allocataires ne justifiant pas d'une résidence fixe ou stable ou d'un domiciliation auprès d'un organisme agréé ;

- sont suspendus en cas de défaut de fourniture de la Déclaration Trimestrielle de Ressources ou lorsque l'allocataire bénéficie de ressources supérieures au montant du RMI.

Les motifs de radiation :

La fin du droit au RMI peut être prononcée dans les conditions ci-après :

- les conditions d'ouverture du droit cessent d'être réunies (résidence, séjour, âge, ressources).
- le versement de l'allocation a été suspendu pendant quatre mois civils consécutifs dès lors que la suspension ne résulte pas de l'application des articles L.262-19, L.262-20, L.262-21, L.262-23 du Code de l'Action Sociale et des Familles.
- au bout d'un an à compter de la décision de suspension et si la situation n'a pas été régularisée par la signature d'un contrat d'insertion dans les cas de suspension visés par les articles L.262-19, L.262-20, L.262-21, L.262-23 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Les modalités de réouverture des droits :

S'agissant des suspensions suite à une proposition par la Commission Locale d'Insertion, dans les douze mois suivant proposition de la CLI, le service de l'allocation est repris sans pour autant demander à l'allocataire de refaire une demande "complète" de RMI. En revanche, si la demande intervient dans un délai supérieur à un an, l'allocataire est radié et il devra refaire une demande complète de RMI.

Pour ce qui concerne les suspensions dites "administratives" (non-transmission de DTR, absence constatée suite à un contrôle, défaut de présentation de document lors d'un contrôle), le service de l'allocation est repris si l'allocataire régularise sa situation dans les quatre mois. Passé ce délai, l'allocataire est radié et il doit refaire une demande complète de RMI.

Détermination et revalorisation

Les dispositions générales :

Le montant du Revenu minimum d'Insertion est fixé par décret et révisé une fois par an en fonction de l'évolution de l'indice des prix.

Il varie dans les conditions fixées par voie réglementaire selon la composition du foyer et le nombre de personnes à charge.

Modalités de versement du RMI :

Le RMI est versé mensuellement par la Caisse d'Allocations Familiales ou la caisse de la Mutualité Sociale Agricole.

Son montant est obligatoirement réexaminé tous les trimestres, au vu de la Déclaration Trimestrielle de Ressources (DTR) que le bénéficiaire doit adresser obligatoirement à l'organisme payeur.

En cas d'urgence, le Président du Conseil Général peut décider de faire procéder au versement d'acomptes ou d'avances sur droits supposés.

Aucune avance ne sera versée en cas de non-transmission de la Déclaration Trimestrielle de Ressources.

Durée de l'aide :

Lors de la demande initiale, l'allocation de RMI est attribuée pour une durée de trois mois. Sa prorogation dépend de la conclusion du contrat d'insertion.

Références :

Articles L262-2, L 262-19 à 20, L262-37, R262-39 et R262-44 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Indus RMI :

La CAF est compétente pour déterminer et notifier les indus. Elle procède au recouvrement sur les allocations de RMI à échoir dans la limite de 20%.

Lorsque le débiteur cesse d'être allocataire du RMI, sa créance est transférée au département des Bouches-du-Rhône qui doit la recouvrer par l'intermédiaire du Payeur départemental dans les conditions identiques au recouvrement des créances du département.

Contrat d'insertion

Définition :

Le contrat d'insertion prévu à l'article L 262-37 est établi au vu des éléments utiles à l'appréciation de la situation professionnelle, sociale, financière et de santé de l'allocataire et des personnes prises en compte pour la détermination du RMI et satisfaisant à une condition d'âge et de leurs conditions d'habitat.

Chaque contrat d'insertion doit répondre à une situation particulière.

Il donne au bénéficiaire droit à l'insertion. Il est l'outil qui concrétise son projet d'insertion.

Le contrat d'insertion est librement conclu entre les parties et repose sur des engagements réciproques de leur part :

- La collectivité propose des activités et actions d'insertion,
- L'intéressé s'engage à y participer .

Les bénéficiaires des actions d'insertion sont :

- l'allocataire ;
- son conjoint, concubin, pacsé dans la mesure où il est pris en compte dans le calcul de l'allocation.

Elaboration :

Dans les trois mois qui suivent la mise en paiement de l'allocation de Revenu Minimum d'Insertion, l'allocataire et les personnes prises en compte pour la détermination du montant de cette allocation qui satisfont à une condition d'âge, doivent conclure un contrat d'insertion avec le Département représenté par le Président du Conseil général.

La signature d'un contrat d'insertion est la garantie pour un bénéficiaire du RMI de voir son droit à l'allocation prorogé, par le Président du Conseil Général, pour la durée prévue par le contrat.

Le Président du Conseil Général désigne dès la mise en paiement de l'allocation une personne (le référent social) chargée d'élaborer le contrat d'insertion avec l'allocataire et de coordonner la mise en œuvre de ses différents aspects économiques, sociaux, éducatifs et de santé.

Références :

Articles L262-19, L262-37 et L262-38 du Code de l'Action Sociale et des Familles : contrat d'insertion

Article L263-18 du Code de l'Action Sociale et des Familles : personnes bénéficiaires de l'API

Loi 2003-1200 du 18 décembre 2003 portant décentralisation en matière de revenu minimum d'insertion et créant un revenu minimum d'activité

Programme Départemental d'Insertion

Conventions entre le Conseil Général et ses Partenaires.

A cet effet, le Président du Conseil Général peut déléguer à des organismes publics ou privés le soin d'accueillir, d'informer et d'orienter les bénéficiaires du RMI vers les structures publiques et privées chargées de la contractualisation.

Ce document est ensuite transmis par le référent social au Pôle d'Insertion, dont relève le bénéficiaire.

Contenu :

Selon le parcours d'insertion envisagé par l'allocataire, soutenu dans sa réflexion par un référent social, et en fonction de sa situation particulière, le contrat d'insertion peut porter sur une ou plusieurs des actions concrètes mises en œuvre dans les domaines de l'insertion sociale, la formation, l'emploi, la santé et le logement.

Le contenu des contrats d'insertion est débattu entre la personne chargée de son élaboration et l'allocataire.

Pour favoriser la réussite des objectifs fixés par le contrat d'insertion, la gratuité des transports en commun peut être accordée au(x) signataire(s) sur les territoires des communes et/ou des structures intercommunales, où existe un accord avec l'autorité organisatrice des transports. Cet avantage doit être prévu explicitement par le contrat. La durée de cet avantage est identique à celle du contrat d'insertion.

Le contrat d'insertion fait l'objet d'une évaluation régulière donnant lieu éventuellement à un réajustement des actions précédemment définies.

Cette évaluation est assurée par le référent social de la personne qui prend toute disposition utile pour, le cas échéant, procéder à son réajustement.

Validation et durée :

Les contrats d'insertion sont validés par le Président du Conseil Général.

Pour bénéficier des aides et des actions d'insertion mises en œuvre par le dispositif RMI, les bénéficiaires du RMI doivent avoir un contrat d'insertion en cours de validité.

La durée du contrat d'insertion peut être fixée à un an maximum. Elle est variable selon la nature et la durée des actions d'insertion prévues dans le contrat d'insertion.

Le contrat d'insertion prend fin, normalement, lorsque la période pour laquelle il a été souscrit arrive à échéance. Il appartient au bénéficiaire, aidé par son référent, d'en solliciter le renouvellement, dans un délai raisonnable avant son échéance, si sa situation le justifie

Le contrat d'insertion peut être dénoncé avant son terme, notamment lorsque le bénéficiaire ne respecte pas les engagements pris lors de sa signature.

Bénéficiaires de l'Allocation de Parent Isolé :

Les bénéficiaires de l'allocation de parent isolé ne sont pas éligibles au RMI. Toutefois, à titre dérogatoire, les bénéficiaires de l'API peuvent souscrire l'engagement de participer aux activités d'insertion sociale et professionnelle dans les mêmes conditions que les bénéficiaires du RMI.

Ils peuvent bénéficier alors des mêmes prestations.

Intervenants :

Direction de l'Insertion, Direction de l'Action Sociale, de l'Accueil et de la Coordination

Les organismes de droit public ou privé œuvrant dans le domaine de l'insertion.

Les contrats aidés :

Le contrat d'avenir (CA)

Le contrat insertion - Revenu minimum d'activité (CI-RMA)

Définition :

Dans le cadre de la politique de solidarité, le Conseil Général a mis en œuvre le Contrat d'Avenir (CA) et le Contrat d'Insertion Revenu Minimum Activité (CI-RMA).

Il s'agit d'outils au service des allocataires du RMI qui leur permet d'accéder à un emploi et à une insertion professionnelle durable.

Les conditions d'éligibilité sont fixées par voie législative et réglementaire.

Toutefois, les bénéficiaires du RMI doivent avoir accès prioritairement au Service Public de l'Emploi et aux actions de droit commun de l'Etat.

Elaboration :

Le contrat d'avenir (CA) et le contrat insertion Revenu Minimum d'Activité (CI-RMA) valent contrat d'insertion.

A ce titre, ils garantissent au bénéficiaire le maintien dans le dispositif RMI pour la durée prévue par le contrat.

Dispositions générales :

Ce sont des contrats de travail de droit privé portant sur une activité professionnelle et comportant une période d'essai.

Une action de formation et d'accompagnement à l'emploi est obligatoire.

La signature d'un contrat aidé n'est plus soumise à une durée minimale de perception du RMI.

Dispositions pratiques :

Le CA a une durée initiale de 24 mois ⁽¹⁾. Il peut être renouvelé dans la limite de 12 mois soit au total 36 mois. Pour les bénéficiaires du RMI de plus de 50 ans, la limite du renouvellement peut être portée à 36 mois, soit au total 60 mois ⁽¹⁾.

Le temps de travail est fixé à 26 heures par semaine. Il peut néanmoins être compris entre 20 et 26 heures par semaine lorsque l'embauche est réalisée par un atelier ou un chantier d'insertion ou par une association ou une entreprise de services aux personnes.

⁽¹⁾ sauf pour les chantiers d'insertion. Dans ce cas, la durée peut être comprise entre 6 et 12 mois

Références :

Articles R262-12 et R262-13 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Articles L322-4-10 et L322-4-12 du Code du Travail : contrat d'avenir

Articles L322-4-15 et L322-4-15-4 du Code du Travail : contrat insertion – revenu minimum d'activité

Le CI RMA peut revêtir la forme d'un CDD, d'un contrat de travail temporaire ou d'un CDI. Il a une durée minimale de 6 mois. Dans le cas d'un contrat de travail conclu sous forme de CDD, la convention d'aide établie avec le Conseil Général portera sur 6 mois. Dans le cas d'un contrat de travail conclu sous forme de CDI, la convention d'aide portera sur 12 mois. Ces conventions ne sont pas renouvelables

Le temps de travail est fixé à 30 heures minimum par semaine.

Dispositions financières :

Les allocataires titulaires d'un CA ou d'un CI-RMA perçoivent un salaire dont le montant est au moins égal au SMIC horaire multiplié par le nombre d'heures travaillées.

Ils continuent à bénéficier des droits connexes liés au RMI. Les droits au chômage et à la retraite sont calculés sur la totalité du revenu. En contre partie, 4 trimestres par an sont validés pour la retraite.

Les mesures d'intéressement ne sont pas applicables à ces contrats. S'il s'agit d'une personne seule, l'allocataire ne perçoit plus le RMI. S'agissant d'une famille, il sera versé un RMI différentiel.

Intervenants :

Direction de l'Insertion, Direction de l'Action Sociale, de l'Accueil et de la Coordination
L'ANPE, les PLIE et POLE 13

Actions collectives

Références :

Articles L262-38 et L262-38-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Programme Départemental d'Insertion (PDI)

Nature des actions :

Les actions collectives d'insertion ont pour objet la mise en œuvre d'activités ou stages destinés à soutenir les bénéficiaires du RMI dans leur parcours d'insertion.

Les actions d'insertion collectives se répartissent en 5 catégories, selon les domaines ou volets d'intervention prévus au Programme Départemental d'Insertion (PDI) :

- les actions à vocation d'accueil et de suivi, ayant pour vocation l'instruction administrative et sociale des dossiers ainsi que l'orientation des bénéficiaires vers un parcours d'insertion adapté ;
- les actions d'insertion professionnelle, destinées à améliorer les compétences professionnelles et l'employabilité des bénéficiaires ;
- les actions d'insertion sociale, destinées à favoriser la remobilisation et le développement de l'autonomie sociale ;
- les actions d'insertion par la santé, destinées à faciliter l'accès aux soins par un accompagnement adapté ;
- les actions d'insertion par le logement, destinées à faciliter l'accès ou le maintien dans le logement.

Les actions d'insertion sont développées en fonction des orientations fixées en matière de politique d'insertion, par les membres du Conseil Départemental d'Insertion (CDI) et inscrites après validation au Programme Départemental d'Insertion (PDI).

Elles peuvent également correspondre à un besoin local et être détectées par les membres d'une Commission Locale d'Insertion (CLI), actées dans le Plan Local d'Insertion (PLI) et validées par le Conseil Départemental d'Insertion.

Conditions d'attribution :

Les bénéficiaires du RMI sont orientés vers les actions collectives sous condition d'être titulaires d'un contrat d'insertion et pour une action conforme aux orientations prévues dans ce contrat.

Lorsque l'orientation porte sur une action mise en œuvre dans le domaine de l'insertion professionnelle, le bénéficiaire concerné doit être inscrit à l'ANPE.

Cette action ne pourra être financée que si elle figure dans le contrat d'insertion validé et mise en œuvre par un organisme de droit public ou privé conventionné par le département des Bouches-du-Rhône ou retenu à la suite d'une procédure de marché public.

Intervenants :

Le Conseil Général

Les organismes de droit public ou privé œuvrant dans le domaine de l'insertion.

Actions individuelles - formation à l'épreuve pratique du permis de conduire B

Références :

Articles L262-38 et L262-38-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Programme Départemental d'Insertion

Nature de la prestation :

Aide facultative.

Une aide financière non rétroactive peut être accordée dans la limite de 500€ pour la formation à l'épreuve pratique de conduite du permis de conduire B. Cette formation doit correspondre au forfait minimal obligatoire, à savoir : 1 heure d'évaluation, 20 heures de leçons de conduite et 1 présentation à l'examen de conduite.

Elle permet de faciliter la mobilité des bénéficiaires du RMI en démarche active d'insertion professionnelle,

Conditions d'attribution :

Les conditions générales sont les suivantes :

- Etre bénéficiaire du RMI et posséder un contrat d'insertion renouvelé en cours de validité ;
- Etre dans un parcours d'insertion professionnelle proche de l'emploi nécessitant le permis de conduire ;
- Ne pas faire l'objet d'une précédente mesure d'annulation de permis de conduire ;
- N'avoir jamais bénéficié de la même mesure ;

Les titulaires d'un permis de conduire étranger non reconnu et/ou non validé en France peuvent prétendre à bénéficier de cette prestation.

Conditions d'exécution de la prestation :

Le bénéficiaire s'engage à commencer l'action dans les 3 mois qui suivent la notification de sa prise en charge.

Il s'oblige à terminer l'action dans l'année qui suit son démarrage.

Il doit obtenir le Code de la Route avant de suivre des leçons de conduite financées sur les crédits départementaux d'insertion.

Cette action ne pourra être financée que si elle figure dans le contrat d'insertion validé.

Intervenants :

Le Conseil Général

Les organismes de formation aux épreuves du permis de conduire.

Actions individuelles - aide à la création ou à la reprise d'entreprises

Références :

Articles L262-38 et L262-38-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Programme Départemental d'Insertion

Nature de la prestation :

Aide facultative.

Pour obtenir cette aide, le bénéficiaire doit préalablement être accompagné par un organisme agréé par le Conseil Général

Cette aide est destinée à favoriser la création ou la reprise d'entreprises par des bénéficiaires du RMI dans des secteurs d'activités en tension, de l'agriculture, du commerce, de l'artisanat, des services et des professions libérales. Elle est attribuée après évaluation du projet dans la limite d'un montant plafond de 6000€.

Les conditions d'attribution:

Les Conditions générales sont les suivantes :

- Justifier de recherches actives infructueuses d'emplois salariés ;
- Posséder un contrat d'insertion renouvelé en cours de validité prescrivant cette action ;
- Etre en capacité juridique d'exercer l'activité projetée ;
- Créer ou reprendre une entreprise dont le siège social et le lieu d'activité principale sont situés dans le Département des Bouches du Rhône ;
- Solliciter des co-financements.

Les conditions particulières relatives aux créations ou reprises sous forme de société sont les suivantes :

- Le bénéficiaire doit être gérant majoritaire ;
- En cas de pluralité de bénéficiaires, chacun d'eux doit posséder un nombre égal de parts de la société et en être co-gérants ;

Sont exclues de l'aide à la création ou à la reprise d'entreprises sur les crédits départementaux d'insertion :

- Les activités relevant des sciences ésotériques ;

- Les activités comportant un caractère licencieux ;
- Les activités comportant des pratiques médicales non reconnues par l'Ordre des médecins et présentant de fait un caractère d'exercice illégal de la médecine .

Conditions d'exécution de la prestation :

90% du montant de l'aide accordée sont versés après notification de son attribution sur demande du bénéficiaire et présentation des justificatifs nécessaires (autorisations administratives, attestations de co-financements le cas échéant...).

S'il n'a pas encore créé effectivement son entreprise, le bénéficiaire dispose d'un délai maximum de 6 mois à compter de la date de notification pour créer son entreprise.

Le solde est versé sur demande du bénéficiaire au terme d'une année de fonctionnement de l'entreprise assortie d'une attestation de l'organisme agréé.

En cas de pluralité de bénéficiaires du RMI sur un même projet, le montant cumulé des aides attribuées à chacun d'eux ne peut excéder 6000€.

Cette action ne pourra être financée que si elle figure dans le contrat d'insertion validé et mise en œuvre par un organisme de droit public ou privé conventionné par le département des Bouches-du-Rhône ou retenu à la suite d'une procédure de marché public.

Intervenants :

Direction de l'insertion

Organismes agréés pour l'accompagnement à la création ou à la reprise d'entreprise

Co-financeurs éventuels

Actions individuelles - aide aux projets individuels de formation

Références :

Articles L262-38 et L262-38-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

Programme Départemental d'Insertion

Nature de la prestation :

Aide facultative.

Une aide financière non rétroactive, dans la limite de 4000€, est destinée à promouvoir la qualification et les compétences des bénéficiaires du RMI, en améliorant l'accès à une formation diplômante, qualifiante, préparatoire ou de remise à niveau permettant un accès rapide à un emploi durable.

Conditions d'attribution :

- Etre inscrit à l'ANPE
- Etre reçu pour un entretien de bilan par un Chargé d'Insertion Professionnel de l'ANPE détaché auprès d'un Pôle d'Insertion ;
- Ne pas pouvoir relever d'une formation financée par le droit commun.

Ne peuvent faire l'objet d'une aide financière :

- les formations d'un nombre d'heures en centre supérieur à 1200 heures ou d'une durée supérieure à 12 mois ;
- les formations assimilables à des études universitaires ;
- les formations se déroulant hors de la Région PACA ;
- les formations par correspondance ;
- les formations dispensées par des organismes non agréés par l'Etat ;
- les formations concernant des pratiques thérapeutiques non reconnues par l'Ordre des médecins ;
- Les formations concernant des pratiques ésotériques.

Conditions d'exécution de la prestation :

Le bénéficiaire s'engage à commencer l'action dans les 3 mois qui suivent la notification de l'attribution de l'aide et à l'issue de la formation de rendre compte de ses recherches d'emploi au cours d'un entretien avec le Chargé d'Insertion Professionnelle.

Cette action ne pourra être financée que si elle figure dans le contrat d'insertion validé.

Intervenants :

Direction de l'insertion,
Conseil Régional,
Cofinanceurs
Organismes de formation professionnelle agréés par l'Etat.

Fonds d'Aide à l'Insertion

Nature des prestations

Le fonds d'aide à l'insertion est une aide facultative destinée à contribuer pour partie à lever les freins à l'insertion sociale ou professionnelle des bénéficiaires du RMI.

Conditions générales d'attribution :

- Le bénéficiaire doit être titulaire d'un contrat d'insertion.
- Le dossier de demande d'aide doit être établi en même temps que le dossier de demande de formation individuelle financée par le Conseil Général auquel il correspond.
- Sauf en matière de santé, il doit être en procédure d'embauche, en formation professionnelle ou participer à une action collective d'insertion sociale.
- La durée d'attribution de l'aide est appréciée en fonction de la situation du bénéficiaire. Elle ne peut excéder celle de l'action pour laquelle elle est accordée.
- La rétroactivité de l'aide n'est possible que pour les actions de formations collectives ou non financées par le Conseil Général dans une limite de 3 mois
- Dans le cas de formations rémunérées, l'aide est accordée pour un mois maximum.

Les aides financières à l'insertion :

- **L'aide au repas de midi :**
Sous réserve du respect des conditions générales, l'aide peut être accordée si l'action se déroule hors de la commune de résidence. Dans les communes d'Aix-en-Provence, d'Arles et de Marseille, l'aide peut être accordée, si le temps de pause ne permet pas au bénéficiaire un retour à son domicile.
Le montant de l'aide ne peut excéder 100 € par mois.

Références :

Articles L262-38 et L262-38-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

Programme Départemental d'Insertion

- **L'aide aux transports :**

Sous réserve du respect des conditions générales, l'aide peut être accordée uniquement si l'action se déroule en dehors du périmètre de la gratuité du transport en commun urbain ou communautaire dont bénéficie l'allocataire. Elle est calculée sur la base des tarifs des transports en commun par autocar ou par réseau ferré, en tenant compte pour les déplacements en PACA de la prise en charge par la Région de 90% des tarifs TER.

Les déplacements justifiés par une recherche d'emploi peuvent être pris en charge dans la limite de trois déplacements. Cette aide est subsidiaire. Elle ne peut intervenir qu'après les interventions de l'ANPE.

- **L'aide à l'hébergement :**

Sous réserve du respect des conditions générales, l'aide à l'hébergement peut être attribuée lorsque l'action se déroule hors du département des Bouches-du-Rhône et sur la base d'un forfait journalier de 40 €, dans la limite de 300 € par mois.

- **L'aide aux frais de garde d'enfants :**

Sous réserve du respect des conditions générales, l'aide aux frais de garde d'enfants peut être attribuée, lorsque la situation l'exige. Dans ce cas, la garde doit être assurée par une assistante maternelle agréée ou un établissement agréé.

Le montant de l'aide est égal aux frais engagés par le bénéficiaire, déduction faite des aides de droit commun (CAF, ANPE), dans la limite de 450 € par mois et par enfant.

- **L'aide aux frais de cantine des enfants :**
Sous réserve du respect des conditions générales, l'aide aux frais de cantine des enfants peut être attribuée lorsque la situation l'exige.
Le montant de l'aide est égal aux frais engagés par le bénéficiaire, déduction faite des aides de droit commun, dans la limite de 150 € par mois et par enfant.
- **L'aide aux frais d'équipement ou de matériel exigé pour les formations :**
Sous réserve du respect des conditions générales, les frais considérés pour cette aide sont constitués de tenues, de fournitures pédagogiques. L'aide peut être attribuée lorsque la situation l'exige et lorsque l'organisme de formation ne fournit pas ces petits matériels et fournitures.
Le montant de l'aide ne peut être supérieur à 300€.
- **L'aide à l'inscription à un concours administratif ou d'admission à une formation qualifiante :**
Sous réserve du respect des conditions générales, l'aide peut être attribuée dans la limite de trois concours maximum, à concurrence de 50 € par inscription.
- **L'aide liée à un contrat d'insertion « Santé » :**
Sous réserve du respect des conditions générales, dans le cadre d'un contrat d'insertion « Santé », une aide peut être attribuée lorsqu'elle est en mesure de favoriser le parcours d'insertion professionnelle ou sociale. Le demandeur doit, au préalable, faire valoir ses droits aux aides de droit commun (sécurité sociale et mutuelle).
L'aide liée à un contrat d'insertion « Santé » est attribuée sur avis motivé du Médecin du Conseil Général. Le montant de l'aide ne peut être supérieur à 500 €.

L'aide est payée par lettre-chèque au bénéficiaire ou au prestataire.

Cette action ne pourra être financée que si elle figure dans le contrat d'insertion validé.

Modalités de paiement

L'aide est payée sur production des justificatifs ci-après :

- participation à l'action d'insertion en matière d'aide aux repas, aux transports, à l'hébergement, aux frais d'équipement et de matériel, dûment attestée par l'organisme prestataire.
- règlement des factures de frais de santé, d'inscription au concours et de frais de garde à des personnes ou des établissements agréés.

Actions individuelles – aide à la gratuité des transports en commun

Références :

Articles L262-38 et L262-38-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Programme Départemental d'Insertion

Nature de la prestation :

Aide facultative.

Le Conseil général des Bouches-du-Rhône peut proposer aux bénéficiaires du Revenu Minimum d'Insertion (RMI) une aide à la gratuité des transports sur le réseau urbain ou interurbain de leur lieu d'habitation.

Conditions d'attribution :

Pour pouvoir prétendre à l'attribution d'une aide de gratuité des transports, l'allocataire doit être détenteur d'un contrat d'insertion prévoyant expressément la gratuité des transports et validé.

La gratuité des transports en commun est accordée aux allocataires sur les territoires des communes et/ou des structures intercommunales, où existe un accord avec l'autorité organisatrice des transports.

Conditions d'exécution de la prestation:

L'allocataire doit formuler une demande d'aide à la gratuité des transports auprès de son référent social, lors de l'élaboration de son contrat d'insertion. Sa demande est ensuite transmise pour examen au Pôle d'Insertion dont il dépend.

Après validation de son contrat d'insertion et de la demande d'aide qui y est associée, une attestation de gratuité des transports peut être adressée à l'intéressé.

Muni de ce document et d'une pièce d'identité, l'allocataire peut alors faire valoir ses droits auprès du transporteur concerné.

Cette action ne pourra être financée que si elle figure dans le contrat d'insertion validé.

Intervenants :

Le Conseil Général
Les Pôles d'insertion.

Les instances d'instruction du RMI

Les instances d'instruction :

Aux termes de l'article L262-14 du Code de l'Action Sociale et des Familles, la demande d'allocation peut être au choix du demandeur déposée :

- auprès du Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale du lieu de résidence du demandeur,
- auprès du service départemental d'action sociale,
- auprès des associations ou organismes à but non lucratif agréés à cet effet par décision du Président du Conseil Général,
- auprès des organismes payeurs mentionnés à l'article L 262-30 du Code de l'Action Sociale et des Familles et ayant reçu l'agrément du Président du Conseil Général

Dans le département des Bouches du Rhône, le Conseil Général a délégué à la Caisse d'Allocations Familiales les missions d'instruction dévolues par la loi au service départemental d'action sociale.

L'agrément :

La Commission Permanente accorde l'agrément aux fins d'instruire les demandes de RMI aux associations ou organismes à but non lucratif.

Cet agrément vaut pour une durée de 3 ans.

Le Président du Conseil Général agréé les structures ayant en charge des publics spécifiques.

Chaque structure signe une convention avec le Conseil Général pour mener à bien les missions qui lui sont confiées.

Les missions :

Chaque organisme instructeur a pour mission d'instruire les demandes de RMI conformément aux dispositions du règlement départemental.

Références :

Articles L 262-14 et 15, R 262-23 à R 262-27 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Les organismes payeurs

Les organismes payeurs :

Le service de l'allocation et de la prime forfaitaire instituée à l'article L262-11 du Code de l'Action Sociale et des Familles est assuré par la Caisse d'allocations familiales et la Caisse de la mutualité sociale agricole, organismes payeurs de l'allocation de RMI.

La Caisse de la MSA est compétente :

- lorsque l'allocataire, son conjoint, partenaire lié par un PACS ou concubin est exploitant agricole
- lorsque l'allocataire, son conjoint, le partenaire lié par un PACS ou le concubin est salarié agricole, chef d'entreprise agricole ou artisan rural sauf si des prestations familiales sont versées à l'un ou l'autre par la CAF.

Les conventions :

La Commission Permanente autorise, par délibération, le Président du Conseil Général à conclure des conventions qui déterminent les conditions dans lesquelles le service du RMI et de la prime forfaitaire est assuré et les compétences que le Président du Conseil Général délègue à la CAF et à la MSA.

Les missions :

Chaque organisme payeur a pour mission de liquider et de payer les allocations de RMI conformément aux dispositions du règlement départemental.

Références :

Articles L262-30, R 262-36 ; R 262-39 et D 262-63 à D262-70 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Les instances de domiciliation

L'élection de domicile :

Une personne sans résidence stable doit, pour prétendre au service de l'allocation, élire domicile auprès d'un organisme agréé à cette fin ou auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale.

Les personnes circulant en France sans domicile, ni résidence fixe peuvent, si elles le souhaitent, élire domicile dans les conditions fixées par le Code de l'Action Sociale et des Familles pour bénéficier du RMI.

Le département débiteur du RMI est celui dans le ressort duquel l'intéressé a élu domicile.

L'élection de domicile est accordée pour une durée limitée. Elle est renouvelable de droit et ne peut prendre fin que dans les conditions fixées par le Code de l'Action Sociale et des Familles.

L'absence d'une adresse stable ne peut être opposée à une personne pour lui refuser le RMI dès lors qu'elle dispose d'une attestation d'élection de domicile en cours de validité.

L'agrément :

L'agrément délivré aux organismes domiciliateurs est attribué par le représentant de l'Etat dans le département.

Il est accordé à tout organisme qui s'engage, selon les modalités définies par le Code de l'Action Sociale et des Famille, à respecter un cahier des charges.

Chaque commune du département doit mettre à la disposition du public la liste des organismes agréés.

Une convention organise les relations entre le département et l'organisme de domiciliation agréé pour le représentant de l'Etat dans le département.

Références :

Chapitre IV « Domiciliation » du titre VI du livre II du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Décret 2007 – 893 du 15 mai 2007 relatif à la domiciliation des personnes sans domicile stable.

Les instances de recours de l'allocation

Les voies de recours

Les recours sont introduits dans le délai de deux mois à compter de la date de la notification de la décision faisant grief.

Tout allocataire contestant une décision relative à l'allocation peut former

- un recours gracieux devant la CAF ou le Conseil Général.
- un recours contentieux à l'encontre de décisions relatives à l'allocation devant les juridictions compétentes.

Le recours gracieux

L'allocataire peut adresser, par simple courrier, un recours gracieux soit à l'organisme payeur (CAF ou MSA) soit au Président du Conseil Général des Bouches du Rhône.

Le recours contentieux

Un recours contentieux, adressé par courrier en recommandé avec accusé de réception, peut être formé devant la Commission Départementale d'Aide Sociale (CDAS).

La Commission Départementale d'Aide Sociale (CDAS), juridiction administrative de l'aide sociale, est compétente pour connaître, en premier ressort, des recours contentieux, formés par toute personne qui y a intérêt, contre les décisions relatives à l'allocation de RMI.

La composition et les règles de fonctionnement de la commission départementale d'aide sociale sont fixées par l'article L. 134-6 du CASF.

Les décisions de la CDAS sont susceptibles d'appel devant la Commission Centrale d'Aide Sociale (CCAS).

Sa composition et ses règles de fonctionnement sont fixées par l'article L. 134-2 du CASF.

Les décisions de la CCAS peuvent faire l'objet d'un recours en cassation devant le Conseil d'Etat.

Références :

Articles L134-1 à L134-10, L.262-39, R.134-1 à R.134-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Délibération N° 159 de la Commission Permanente du 20 décembre 2004 relative aux règles de gestion pour l'instruction des demandes d'exonération concernant des trop perçus du revenu minimum d'insertion.

La Commission Permanente autorise, par délibération, le Président du Conseil Général à défendre le département dans les actions intentées contre lui.

Conseil départemental d'insertion (CDI)

Composition du CDI

Le CDI est composé, pour une durée de 3 ans, comme suit :

- le Président du Conseil Général, Président du Conseil Départemental d'Insertion,
- Représentants de l'Etat : 8 membres titulaires et 8 membres suppléants, désignés par Monsieur le Préfet,
- Représentants des collectivités territoriales :
 - Conseil Général :
 - 7 conseillers généraux titulaires et 7 conseillers généraux suppléants
 - le Directeur Général des Services
 - le Directeur Général Adjoint de la Solidarité
 - le Directeur Général Adjoint de la Vie locale, de la Vie associative, de la Culture, de la Jeunesse et des Sports
 - le Directeur de l'Insertion
 - le Directeur de l'Action sociale, de l'Accueil et de la Coordination
 - le Directeur de la Protection maternelle et infantile et de la Santé
 - Région :
un membre titulaire et un membre suppléant désignés par la Région
 - Communes :
 - 5 membres titulaires et 5 membres suppléants désignés par l'Union des Maires
 - Représentants des organismes chargés de l'emploi et de la formation professionnelle (représentants institutionnels, partenaires sociaux, organismes consulaires, représentants du monde de l'entreprise): 10 membres titulaires et dix membres suppléants désignés par les organismes concernés,

Références :

Articles L263-2, R 263-1 du Code de l'action sociale et des familles

Délibération de la Commission Permanente N°225 du 27/02/04

- Représentants des personnes de droit public ou privé, notamment des associations, œuvrant dans le domaine de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion : 13 membres titulaires et 13 membres suppléants désignés par les organismes concernés
- Les Présidents de CLI.

Mission du CDI

Le CDI émet un avis sur :

- la politique départementale d'insertion,
- l'adoption du Programme Départemental d'Insertion,
- le règlement intérieur du Fonds d'Aide aux Jeunes.

Il est informé de l'exécution du PDI.

Fonctionnement du CDI

Le Conseil Départemental d'Insertion se réunit au minimum deux fois par an, sur :

- convocation de son président,
- ou à la demande de la moitié de ses membres.

Les délibérations du CDI sont prises à la majorité des membres présents.

Commissions locales d'insertion (CLI)

Références :

Articles L262-19, L262-21, L262-23, L263-11, L263-13 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Délibération de la Commission Permanente N° 30 du 20/12/04

Composition des CLI

Le Président et les membres des CLI sont nommés par le Président du Conseil Général, pour une durée de 3 ans. La composition des CLI est la suivante :

- Représentants de l'Etat (dont au moins un au titre du service public de l'emploi) : 1 membre titulaire et 1 membre suppléant,
- Représentants des collectivités territoriales :
 - Conseil Général : 2 membres titulaires et 2 membres suppléants, dont un conseiller général élu dans le ressort de la commission.
 - Communes : 2 membres titulaires et 2 membres suppléants dont au moins un de la commune siège de la commission.
Lorsque qu'une CLI couvre le territoire de plusieurs communes, dont celle de Marseille, les membres titulaires de la commission sont désignés parmi les représentants de cette commune.
- Représentants du système éducatif, d'institutions, d'entreprises, d'organismes ou d'associations intervenant dans le domaine économique et social ou en matière de formation professionnelle : 4 membres titulaires et 4 membres suppléants.

Lorsqu'ils siègent, les suppléants ont voix délibérative.

Missions des CLI

Chaque CLI a pour mission, sur son territoire :

- d'évaluer les besoins d'insertion sociale et professionnelle des bénéficiaires du revenu minimum d'insertion dans son ressort ;
- de recenser l'offre disponible d'insertion et d'évaluer les possibilités d'évolution et de diversification ;
- d'adresser des propositions au président du Conseil général en vue de l'élaboration du programme départemental d'insertion (PDI) ;
- de proposer au Conseil général un programme local d'insertion (PLI) ;
- d'animer la politique locale d'insertion ;
- de proposer les mesures propres à favoriser ou à conforter l'insertion ;
- de donner un avis sur les suspensions du versement de l'allocation envisagées au titre des articles L. 262-19, L.262-21 et L. 262-23, et après que l'intéressé assisté le cas échéant, d'une personne de son choix a été mis en mesure de faire connaître ses observations.

Par ailleurs, la commission locale d'insertion peut formuler des propositions relatives à l'ensemble de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion et de l'action en faveur de l'insertion dans son ressort.

Nombre et ressort des CLI

Le nombre et le ressort des commissions locales d'insertion sont fixés par le Président du Conseil général, après consultation des maires des communes chefs-lieux de canton, et après avis du Conseil Départemental d'Insertion.

Le ressort des CLI tient compte des limites d'agglomérations, le cas échéant des modalités de regroupement intercommunal existantes, ainsi que des bassins d'emploi et des données relatives à l'habitat.

Bureau de CLI

La commission locale d'insertion peut constituer un bureau en son sein

Fonctionnement des CLI

Le règlement intérieur de la CLI

La CLI élabore un règlement intérieur, selon un modèle type adopté par le Conseil général.

La confidentialité s'impose à tous les participants de la CLI.

Logement : Aides à l'accès et au maintien

Préambule :

Le Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL) est une compétence obligatoire du département des Bouches-du-Rhône. La CAF en est l'organisme gestionnaire, par délégation du Président du Conseil général des Bouches-du-Rhône.

Nature des prestations :

- Aides financières individuelles accordées dans les conditions définies par le règlement intérieur du FSL, destinées à favoriser l'accès ou le maintien dans le logement des personnes et familles éprouvant des difficultés particulières telles qu'elles sont définies par le règlement intérieur du FSL.
- Prêts sans intérêt, garanties ou subventions accordés aux ménages.

Bénéficiaires :

Toute personne ou famille ayant son domicile de secours dans les Bouches-du-Rhône, éprouvant des difficultés particulières, en raison notamment de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'existence, soit :

- Personnes entrant dans un logement locatif, locataires, sous-locataires ou résidents de logements – foyers qui se trouvent dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au paiement du loyer, des charges et des frais d'assurance locative.
- Propriétaires occupants qui se trouvent dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au paiement de leurs charges collectives, si le logement dont ils ont la propriété ou la jouissance se situe dans un ensemble immobilier faisant l'objet d'un plan de sauvegarde.
- Possibilité d'aide pour ces mêmes propriétaires occupants qui se trouvent dans l'impossibilité

Références :

Loi n°89-462 du 6 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée visant à la mise en œuvre du droit au logement

Loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales

Article L 121.1 du code de l'action sociale et des familles

Décret n°2002-120 du 30 janvier 2002 relatif aux caractéristiques du logement décent

Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 relatif aux fonds de solidarité pour le logement

Circulaire n°2004-58 UHC/IUH1 du 4 novembre 2004 relative aux nouvelles dispositions concernant les fonds de solidarité pour le logement (FSL) contenues dans la **loi n°2004-809 du 13 août 2004** relative aux libertés et responsabilités locales.

Délibération n°106 de la Commission Permanente du 2 juin 2006 : règlement intérieur du FSL

Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées

d'assumer leurs obligations relatives au remboursement d'emprunts contractés pour l'acquisition de leur logement.

- Possibilité d'aide pour ces mêmes propriétaires occupants qui se trouvent dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au paiement de leurs charges collectives ou aux remboursements d'emprunts contractés pour l'acquisition de leur logement si celui-ci est situé dans le périmètre d'une opération programmée d'amélioration de l'habitat.

Une priorité est accordée aux personnes et familles sans aucun logement, menacées d'expulsion sans relogement, hébergées ou logées temporairement, dans des taudis, des habitations insalubres, précaires ou de fortune, ainsi qu'à celles qui sont confrontées à un cumul de difficultés.

Conditions d'attribution :

Sont prises en compte l'ensemble des ressources de quelque nature qu'elles soient, de toutes les personnes composant le foyer, à l'exception des aides au logement, de l'allocation de rentrée scolaire, de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et de ses compléments et des aides, allocations et prestations à caractère gracieux.

- Bail conforme à la législation en vigueur.
- Logement assuré et conforme aux normes de décence

Procédures :

- La saisine :

La saisine peut s'effectuer :

- directement par toute personne ou famille en difficulté,
- avec son accord, par toute personne ou organisme y ayant intérêt ou vocation,
- par la Commission Départementale des Aides Publiques pour le Logement, par l'organisme payeur de l'aide au logement ou par le représentant de l'Etat dans le département.

- La demande :

La demande s'effectue au moyen d'un imprimé spécifique disponible auprès de la CAF et de tout service social institutionnel ou associatif.

La demande est transmise à la CAF dont les coordonnées sont référencées en annexe 4. Dans le cas de mise en jeu de garantie du paiement des loyers, le signalement est fait au secrétariat de la CAF par le bailleur.

- La décision :

La CAF instruit le dossier et notifie la décision au demandeur, au travailleur social et au bailleur.

En cas de décision favorable, elle procède au paiement de l'aide.

En cas de refus, la décision est motivée.

- La procédure d'urgence

Des modalités d'urgence sont mises en place pour l'octroi et le paiement des aides dès lors qu'elles conditionnent la signature d'un bail ou qu'elles concernent des personnes et familles assignées aux fins de résiliation de bail.

Les modalités d'utilisation de la procédure d'urgence sont les suivantes :

- remise du dossier complet par le demandeur à la CAF des Bouches-du-Rhône Marseille, accompagné de l'imprimé procédure d'urgence complété ou transmission du dossier complet par télécopie par le demandeur ou le service social instructeur dans les

mêmes conditions. Dans ce dernier cas, le dossier original doit être transmis à la CAF dans le même temps.

- La CAF informe l'intéressé ou le travailleur social de la décision prise.

- La CAF procède à l'envoi des notifications de décisions.

- La CAF fait procéder au paiement des aides en urgence, à la condition que toutes les pièces justificatives soient jointes au dossier.

- Si le dossier ne relève pas de la procédure d'urgence, il est traité selon la procédure habituelle précisée ci-dessus.

Aides aux impayés d'énergie de téléphone et d'eau

Nature des prestations :

- Aides financières individuelles accordées dans les conditions définies par le règlement intérieur du FSL, destinées à garantir la fourniture d'énergie, d'eau et l'accès au service téléphonique des personnes et familles éprouvant des difficultés particulières.
- Pour les aides aux impayés d'énergie : subvention versée directement au distributeur d'énergie.
- Pour les aides aux impayés de téléphone : abandon de créance de la part de l'opérateur téléphonique (abonnement au service téléphonique fixe de type résidentiel, communications nationales locales vers des abonnés du service téléphonique fixe).
- Pour les aides aux impayés d'eau : abandon de créance de la part du distributeur d'eau ; subvention versée directement au distributeur d'eau.

Bénéficiaires :

Toute personne ou famille éprouvant des difficultés particulières, en raison notamment de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'existence, soit :

- les personnes, propriétaires ou locataires, occupant de façon régulière leur logement et se trouvant dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au paiement des fournitures d'énergie, de services téléphoniques ou d'eau.

Une priorité est accordée aux personnes et familles sans aucun logement, menacées d'expulsion sans relogement, hébergées ou logées temporairement, dans des taudis, des habitations insalubres, précaires ou de fortune, ainsi qu'à celles qui sont confrontées à un cumul de difficultés.

Conditions d'attribution :

Références :

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée visant à la mise en œuvre du droit au logement

Loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales

Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 relatif aux fonds de solidarité pour le logement

Articles R261-1 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles : fourniture d'énergie ; aide au paiement des factures impayées

Décret n°2005-971 du 10 août 2005 relatif à la procédure applicable en cas d'impayés des factures d'électricité.

Circulaire n°2004-58 UHC/UH1 du 4 novembre 2004 relative aux nouvelles dispositions concernant les fonds de solidarité pour le logement (FSL) contenues dans la **loi n°2004-809 du 13 août 2004** relative aux libertés et responsabilités locales.

Délibération n°106 de la Commission Permanente du 2 juin 2006 : règlement intérieur du FSL

Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées

- Sont prises en compte l'ensemble des ressources de quelque nature qu'elles soient, de toutes les personnes composant le foyer, à l'exception des aides au logement, de l'allocation de rentrée scolaire, de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et de ses compléments et des aides, allocations et prestations à caractère gracieux.
- Contrat au nom du demandeur.

Pour les impayés d'énergie :

- La dette restant due au titre de l'aide précédente du FSL doit être soldée.
- Le Service Minimum Energie doit être accepté par le demandeur.

Procédures :

- La saisine :
La saisine peut s'effectuer :
 - directement par toute personne ou famille en difficulté,

- avec son accord, par toute personne ou organisme y ayant intérêt ou vocation,
- par la Commission Départementale des Aides Publiques pour le Logement, par l'organisme payeur de l'aide au logement ou par le représentant de l'Etat dans le département.

- La demande :

La demande s'effectue au moyen d'un imprimé spécifique disponible auprès de tout service social institutionnel ou associatif.

La demande est transmise pour examen au secrétariat du FSL assuré par le Conseil général dont les coordonnées sont référencées en annexe 4.

- La décision :

Le secrétariat du FSL instruit le dossier et notifie la décision au demandeur, au travailleur social et au distributeur d'énergie, au distributeur d'eau ou à l'opérateur téléphonique. En cas de décision favorable, il procède au paiement de l'aide au distributeur d'énergie, ou au distributeur d'eau ou fait procéder à un abandon de créance par l'opérateur téléphonique ou le distributeur d'eau.

En cas de refus, la décision est motivée.

Pour les aides aux impayés d'énergie, la décision prise sur la demande s'effectue dans un délai maximal d'un mois à compter du dépôt de la demande au secrétariat du FSL.

- La procédure d'urgence

Des modalités d'urgence sont mises en place pour l'octroi et le paiement des aides dès lors qu'elles évitent des coupures d'énergie, d'eau ou de services téléphoniques.

Les modalités d'utilisation de la procédure d'urgence sont les suivantes :

- Remise du dossier complet par le demandeur à la CAF des Bouches-du-Rhône Marseille, accompagné de l'imprimé procédure d'urgence complété ou transmission du dossier complet par télécopie par le demandeur ou le service social instructeur dans les mêmes conditions. Dans ce dernier cas, le dossier original doit être transmis à la CAF dans le même temps.
- Le Conseil Général des Bouches du Rhône informe, par courrier, l'intéressé ou le travailleur social et le distributeur d'énergie, le distributeur d'eau ou l'opérateur téléphonique de la décision prise.
- Le Conseil Général des Bouches du Rhône fait procéder au paiement des aides en urgence, à la condition que toutes les pièces justificatives soient jointes au dossier.
- Si le dossier ne relève pas de la procédure d'urgence, il est traité selon la procédure habituelle précisée ci-dessus.

Logement : Les actions d'accompagnement social

Nature des prestations :

Mesures d'accompagnement social individuelles ou collectives lorsqu'elles sont nécessaires à l'installation ou au maintien dans le logement des personnes et des familles bénéficiant du Plan Départemental pour le Logement des Personnes Défavorisées (PDALPD).

Deux types de mesures d'accompagnement social peuvent être financés par le fonds de solidarité pour le logement :

- un suivi individualisé des ménages: les mesures d'action socio-éducative liée au logement (**ASELL**), exercées par des associations, des centres communaux d'action sociale,
- des actions sociales collectives (**ASC**), exercées par des bailleurs, des associations, des gestionnaires de logements.

Des opérateurs sont agréés annuellement par le département des Bouches-du-Rhône, par voie de convention, pour mettre en œuvre les actions d'accompagnement social.

Bénéficiaires :

- Personnes et familles bénéficiant du PDALPD, locataires, sous-locataires, propriétaires de leur logement ou personnes à la recherche d'un logement.

Procédure :

Ces mesures sont demandées, avec l'accord du ménage, par les services du Préfet, du Conseil général, les services sociaux, les bailleurs, les associations.

L'opérateur agréé instruit la demande.

Le Conseil général notifie sa décision à l'organisme agréé qui en informe le bénéficiaire.

Références :

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée visant à la mise en œuvre du droit au logement

Loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales

Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 relatif aux fonds de solidarité pour le logement

Circulaire n°2004-58 UHC/IUH1 du 4 novembre 2004 relative aux nouvelles dispositions concernant les fonds de solidarité pour le logement (FSL) contenues dans la **loi n°2004-809 du 13 août 2004** relative aux libertés et responsabilités locales.

Délibération n°106 de la Commission Permanente du 2 juin 2006 : règlement intérieur du FSL

Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées

Secours aux adultes

Nature des prestations :

Aide financière facultative dont le montant plafond annuel est fixé par une délibération de la Commission Permanente.

Bénéficiaires :

Personnes isolées à partir de 21 ans.
Ménages sans enfant mineur à charge.

Conditions d'attribution :

Etre totalement démuné de ressources de façon momentanée.

Assumer une charge exceptionnelle qui déséquilibre totalement le budget, compte tenu de la modicité des ressources.

Procédures :

1- Dépôt de la demande :

La demande est formulée sur un imprimé prévu à cet effet auprès d'un travailleur social :

- de la Maison Départementale de la Solidarité dont relève le domicile du demandeur,
- ou auprès de tout autre service social.

2- Evaluation sociale :

Une évaluation sociale est effectuée par un travailleur social qui détermine de façon exhaustive le montant des charges et des ressources du ménage et donne un avis sur l'opportunité de l'attribution du secours et de son montant, dans les limites du plafond annuel.

Références :

Délibération de la Commission Permanente fixant le montant plafond annuel de l'aide pour l'année en cours

3- Modalités de versement :

Il est versé sous la forme d'une lettre-chèque directement au bénéficiaire, à verser sur son compte bancaire ou postal.

Si le bénéficiaire ne dispose pas d'un compte bancaire ou postal, la lettre-chèque peut être encaissée en espèce, s'il se présente muni d'une pièce d'identité, dans les bureaux d'une perception ou directement la Paierie Départementale.

Dans les cas d'urgence, et après évaluation sociale, un secours aux adultes plafonné à 45€ peut être versé en espèces par la Régie Départementale, sous réserve que celle-ci soit approvisionnée.

Intervenants :

Travailleurs sociaux des Maisons Départementales de la Solidarité
Autres services sociaux
Direction de l'action sociale, de l'accueil et de la coordination.

Distribution de colis alimentaires et soins

Nature des prestations :

Aide facultative :

Colis alimentaires avec et sans cuisson et colis soins hommes et femmes.

Bénéficiaires :

Personnes isolées ou familles.

Conditions d'attribution :

Situation financière très précaire du fait d'une rupture ou d'une absence totale de ressources.

Procédures :

Au cours de l'évaluation sociale, le travailleur social propose, si la situation le justifie, l'attribution d'un colis.

Dans la limite des stocks disponibles, il ne peut être délivré plus d'un colis de même nature par famille ou par personne isolée

Hors Marseille, le colis est remis immédiatement à la Maison Départementale de la Solidarité.

A Marseille, un bon est remis à l'intéressé qui doit retirer le colis sur le lieu de stockage prévu à cet effet, dont l'adresse, les jours et heures d'ouverture lui sont communiqués.

La validité des bons est limitée à 15 jours.

Tout bon présenté raturé ou modifié ne permet pas la délivrance d'un colis.

Références :

Délibération du Conseil Général approuvant le présent règlement.

Intervenants :

Travailleurs sociaux du Conseil Général

Bons de lait

Nature des prestations :

Attribution facultative et ponctuelle de bons de lait pour les familles en grande détresse. Le bon de lait permet l'obtention à titre gratuit de boîtes de lait infantile du 1^{er} âge.

Bénéficiaires :

Enfants de moins d'un an.

Conditions d'attribution :

Le service de Protection Maternelle et Infantile délivre le bon de lait pour un enfant de moins d'un an, lorsque l'allaitement artificiel s'impose, en fonction des critères de ressources suivants :

- Absence complète de ressources
- Attente d'une première prestation (PAJE, API...)
- Attente d'un rétablissement de droits (chômage, RMI...)

Procédures :

Le bon de lait est attribué à la personne titulaire de l'autorité parentale par le médecin de Protection Maternelle et Infantile par période d'un mois, renouvelable deux fois au maximum.

Les conditions de renouvellement éventuel de la prescription de bons de lait pendant cette période sont identiques.

Au-delà de ces trois mois, si l'évaluation du service de Protection Maternelle et Infantile révèle une difficulté financière et sociale persistante, pouvant mettre l'enfant en danger, la famille est orientée vers le service social pour une évaluation pluridisciplinaire de sa situation.

Le service social peut adresser toute famille répondant aux conditions de ressources précitées à la consultation de Protection Maternelle et Infantile pour obtention d'un bon de lait.

Références :

Délibération du Conseil Général **approuvant le règlement départemental d'aide sociale.**

Intervenants :

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé.

Direction de l'action sociale de l'accueil et de la coordination.

Accueil téléphonique pour la protection des personnes vulnérables

Nature des prestations :

Dans le cadre des aides facultatives, un accueil téléphonique est mis à la disposition du public et des professionnels, ouvert 24h/24 et 7jours/7 en vue de l'écoute, de l'information et de l'orientation concernant toute maltraitance mettant en cause les personnes vulnérables dans le département des Bouches-du-Rhône.

Les personnes vulnérables peuvent bénéficier d'un hébergement d'urgence tel qu'il est prévu dans la fiche n°6.5 « Hébergement en urgence ».

Bénéficiaires :

Personne dont la particulière vulnérabilité est due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique .

Conditions d'intervention :

Conditions d'existence mettant en danger la santé, la sécurité, la moralité d'une personne vulnérable

Violences ou négligences ayant des conséquences graves sur le développement physique ou psychologique de la personne vulnérable.

Violences exercées par le conjoint.

La personne vulnérable peut être hébergée par le Conseil Général dans les conditions définies dans la fiche n° 6.5 « Hébergement en urgence ».

Le Conseil Général détermine dans le cadre du budget de la collectivité le montant des crédits alloués à la Protection des personnes vulnérables.

Références :

Délibération du Conseil Général n° 69 du 29 mai 1986 : relative à la création d'une permanence téléphonique

Délibération du Conseil Général approuvant le Règlement d'aide sociale départemental

Loi n°92-683 du 22 juillet 1992 .

Code Pénal : **Articles 223-3 (délaissement) et 223-6 (non assistance à personne en danger)**.

Procédures :

Appel téléphonique anonyme ou non (selon la volonté de l'appelant) au SPU 24h/24 7 jours/7 : numéro gratuit **0 800 05 10 13**, aux **04 95 05 00 85** et aux numéros d'appel des Maisons départementales de la solidarité durant les heures ouvrables (liste jointe en annexe).

En fonction de l'évaluation, les informations sont traitées soit immédiatement en urgence, soit par une réponse appropriée et adaptée répondant le mieux à la situation.

Intervenants :

Services du Conseil Général : SPU, DASAC, DPAPH, DPMIS.

CCAS, organismes sociaux agréés, organismes et associations d'aide aux victimes et aux personnes vulnérables, structures d'hébergement d'urgence.

Autorité judiciaire : Procureur de la République, Tribunal de Grande Instance.

Police, Gendarmerie.

Centre hospitaliers,

Tout public

Hébergement d'urgence

Nature des prestations :

Aide facultative qui consiste en l'hébergement d'urgence en hôtel ou en structure d'accueil d'une à sept nuits.

Bénéficiaires :

Certaines catégories de personnes :

- personnes vulnérables ou victimes de violences conjugales,
- famille avec enfant(s)

ainsi que les couples avec ou sans enfant(s) selon les conditions ci-après.

Conditions d'intervention :

Cette aide à caractère subsidiaire consiste en l'hébergement d'une ou plusieurs nuits en hôtel ou en structure d'accueil jusqu'à évaluation et traitement par un service social. Le nombre de nuits ne peut excéder l'amplitude maximale de fermeture des services sociaux compétents. Si besoin est, les personnes secourues peuvent bénéficier d'un transport ainsi que d'une aide alimentaire en nature.

Conditions complémentaires :

Pour bénéficier d'un hébergement d'urgence, la personne doit être sans ressource, sans solution de logement et sans solution alternative à l'instant de la demande, sa situation ne pouvant faire l'objet d'une évaluation approfondie par un service social au moment de la demande.

Il doit s'agir de situations aiguës et ponctuelles.

Les personnes suivies par un service social et dont la situation permet la mise en place d'un projet d'insertion ou d'une mesure de protection peuvent bénéficier d'un hébergement relais limité à 5 nuits en hôtel et à 7 jours en structure d'accueil, renouvelable une fois, sauf dérogation.

Références :

Délibération du Conseil Général n°69 du 28 mai 1986 portant création d'une permanence téléphonique.

Délibération du Conseil Général approuvant le Règlement d'aide sociale départemental.

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Articles : L.121-7-8°, et L.345-1

Le Conseil Général détermine dans le cadre du budget de la collectivité le montant des crédits alloués à l'hébergement d'urgence.

Procédures :

La demande est formulée directement 24h/24 7Jours/7ou par l'intermédiaire d'un tiers (institutions, associations) auprès du SPU au numéro gratuit **0 800 05 10 13** ou aux numéro **04 95 05 00 85**.

La vérification préalable de la situation (qui ne préjuge pas de l'évaluation sociale ultérieure) des personnes non connues des services sociaux du Conseil Général, est établie par les institutions d'Etat ou des Collectivités ou par des organismes sociaux agréés.

Après vérification de la situation, évaluation téléphonique et appréciation des capacités d'accueil, la décision est portée à la connaissance du demandeur sans délai.

Les demandes d'hébergement relais sont formulées exclusivement par les services du Conseil Général, des Collectivités territoriales, de l'Etat, et des organismes sociaux apparentés ou agréés.

Intervenants :

Service gestionnaire : Service des Procédures d'Urgence Service du Conseil Général : DASAC, DE. DDASS, 115, SAMU social
Collectivités territoriales, CCAS
organismes sociaux, structures d'hébergement d'urgence,
Centres hospitaliers,
Police, Gendarmerie,
Public susceptible de répondre aux critères d'intervention.

Le fonds d'aide aux jeunes

C'est un dispositif qui permet l'attribution d'aides financières ponctuelles et subsidiaires pour ceux et celles qui, confrontés à des difficultés, ont la volonté de réaliser leur insertion sociale et professionnelle

Nature des prestations : En quoi consiste l'aide ?

Elle consiste :

- soit en secours temporaire exceptionnel (pour les besoins urgents, avec un maximum de 80 € donnés en espèces ou en tickets-service)
- soit en une aide financière pour un projet d'insertion (jusqu'à 1.000 € avec engagement de la part du bénéficiaire)
- soit encore en une action d'accompagnement (aide de plus longue durée avec contrat d'insertion ne pouvant pas dépasser 240 € par mois avec examen régulier tous les trois mois du comité d'attribution).

Conditions d'attribution :

Les jeunes de 18 à 25 ans :

- français ou étrangers en situation de séjour régulier en France
- ayant des difficultés d'insertion sociale et professionnelle
- sans revenu ou ayant de faibles ressources (notamment familiales)

Procédures :

Il faut obligatoirement s'adresser à un "référént" de l'un des organismes agréés (Mission Locale, P.A.I.O, travailleur social...) qui remplit le dossier-type avec le jeune.

L'examen du dossier est effectué par le Comité Local d'Attribution concerné.

Après décision, les fonds sont versés par chèque ou en espèce, au jeune ou directement à un tiers.

Références :

Articles L 263-15 et L 263-16 du code de l'action sociale et des familles

Article 199 de la loi 2004-809 du 13 août 2004 fixant la mise en application de ces dispositions depuis le 1^{er} janvier 2005

Les instances de décision pour les aides directes du FSL aux personnes et familles en difficulté

Références :

Délibération n°106 de la Commission Permanente du 2 juin 2006 : règlement intérieur du FSL

Pour les aides à l'accès et au maintien

Une convention définit les missions qui sont confiées à la Caisse d'Allocations Familiales et les relations établies entre elle et le département des Bouches-du-Rhône.

La CAF prend, par délégation du Président du Conseil général, les décisions d'accord ou de refus des aides financières individuelles et de mise en jeu des garanties de loyer lorsqu'elles correspondent aux conditions d'attribution telles que définies par le règlement intérieur du FSL.

Le Président du Conseil Général est directement décisionnaire pour :

- les recours gracieux (appels et demandes d'exonération de dettes),
- les demandes des ménages bénéficiaires de l'AAH,
- les dossiers des ménages confrontés à une situation d'expulsion domiciliaire,
- les demandes émanant de la Banque de France concernant les ménages en situation de surendettement,
- les dossiers de troisième demande FSL,
- les dossiers de concordat,
- les dossiers complexes,
- les dossiers pour lesquels le travailleur social a émis un avis réservé

Pour les aides aux impayés d'énergie de téléphone et d'eau

Les décisions relatives aux impayés d'énergie, d'eau et de téléphone sont prises directement par le Président du Conseil Général conformément aux critères d'attribution définis dans le règlement intérieur du FSL.

Le Comité Responsable du Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées

Références :

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée visant à la mise en œuvre du droit au logement

Loi 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales

Délibération n°106 de la Commission Permanente du 2 juin 2006 : règlement intérieur du FSL

Composition du Comité Responsable du PDALPD

Le comité responsable du PDALPD est composé comme suit :

Pour l'Etat :

- Le représentant de l'Etat dans le département, co-président du comité responsable du PDALPD.
- 3 membres désignés par Monsieur le Préfet.

Pour les collectivités territoriales :

- *Conseil Général :*
 - Le Président du Conseil Général, co-président du comité responsable du PDALPD.
 - 3 conseillers généraux désignés par Monsieur le Président du Conseil Général.
- *Communes :*
 - 2 représentants des communes
 - 2 représentants de Communautés d'Agglomérations.

Pour les bailleurs :

- *Bailleurs publics :*
 - Le Président de l'Association Régionale des HLM
 - Le représentant de l'Association des Sociétés d'Economie Mixte
 - 2 représentants d'offices HLM
- *Bailleurs privés :*
 - 4 représentants des bailleurs privés

Pour les organismes publics ou parapublics :

- 6 membres désignés par les organismes concernés.

Pour les fédérations et les associations :

- 8 membres désignés par les organismes concernés.

Mission du Comité Responsable du PDALPD

Le comité responsable du PDALPD, coprésidé par le Préfet et le Président du Conseil Général, est chargé de suivre la mise en œuvre du Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées.

Le Président du Conseil Général rend compte annuellement au comité responsable du Plan, du bilan d'activité du fonds de solidarité pour le logement.

Le comité responsable du PDALPD émet un avis sur le règlement intérieur du FSL élaboré par le Conseil Général et avant son adoption.

Fonctionnement du Comité Responsable du PDALPD

Le comité responsable du PDALPD se réunit au minimum une fois par an, sur convocation des coprésidents.

Coordonnées des secteurs et des maisons départementales de la solidarité des Bouches du Rhône

SECTEUR MARSEILLE NORD-EST

SECTEUR MARSEILLE NORD EST

LES FLAMANTS

Bt.10 - Av. Georges Braque - 13014 Marseille

Fax 04.91.98.40.52

04.91.98.40.95

Maison départementale de la Solidarité de MARSEILLE 13^{ème} OUEST *Fax 04.91.70.20.92*

Galerie Marchande RdC - Terminus La Rose - 13013 Marseille

04.91.06.06.02

Maison départementale de la Solidarité du NAUTILE

Immeuble Le Nautile - 29, Avenue de Frais Vallon - 13013 Marseille

Fax 04.91.06.44.98

04.96.13.07.77

Maison Départementale de la Solidarité du MERLAN

Centre Carrefour - Avenue Raimu - 13014 Marseille

Fax 04.91.63.33.93

04.91.98.00.24

Maison Départementale de la Solidarité de LA VISTE

43, Avenue de La Viste - 13015 Marseille (concerne le territoire 15^{ème} EST)

Fax 04.91.03.44.04

04.91.03.44.03

Maison Départementale de la Solidarité de L'ESTAQUE

Imm. Le Carré - 2, Allée Saccoman - 13016 Marseille

(concerne les 15^{ème} OUEST et le 16^{ème})

Fax 04.91.46.18.41

04.91.03.78.73

Coordonnées des secteurs et des maisons départementales de la solidarité des Bouches du Rhône

SECTEUR MARSEILLE CENTRE

SECTEUR MARSEILLE CENTRE**66A, Rue St Sébastien - 13006 MARSEILLE**

Fax 04.91.04.71.99

04.91.04.71.19**Maison Départementale de la Solidarité de PRESSENSE****39, Rue Francis de Pressensé - 13001 Marseille**

Fax 04.91.90.47.77

04.91.13.10.88**Maison Départementale de la Solidarité du LITTORAL****Immeuble Le Schuman-18/20 Av. R. Schuman - 13002 Marseille**

Fax 04.91.90.02.08

04.91.90.02.33**Maison Départementale de la Solidarité de BOUES****34, Bd Bouès - 13003 Marseille**

Fax 04.91.08.02.19

04.91.10.70.97**Maison Départementale de la Solidarité de SAINT SEBASTIEN****66A, Rue Saint Sébastien - 13006 Marseille***(concerne les personnes habitant les 6ème et 7ème)*

Fax 04.88.56.44.66

04.91.04.72.72**CENTRE ANNEXE : 146, rue d'Endoume****04.91.31.01.69****Maison Départementale de la Solidarité de BONNEVEINE****35, Bd Baptistin Cayol - 13008 Marseille**

Fax 04.91.73.85.27

04.91.25.26.00

Coordonnées des secteurs et des maisons départementales de la solidarité des Bouches du Rhône

SECTEUR MARSEILLE SUD-EST

SECTEUR MARSEILLE SUD-EST**66A, Rue Saint Sébastien - 13006 MARSEILLE***Fax 04.91.04.72.90***04.91.04.74.00*****Maison Départementale de la Solidarité des CHARTREUX******21 rue Pierre Roche - 13004 Marseille****(concerne les personnes habitant les 4ème et 12ème)**Fax 04.91.64.08.11***04.88.77.27.13*****Maison Départementale de la Solidarité de MARSEILLE 5ème/10ème******242, Bd Romain Rolland - 13009 Marseille****(concerne les personnes habitant les 5ème et 10ème)**Fax 04.91.74.15.37***04.91.74.07.65****CENTRE ANNEXE : 42 rue du Berceau****04.91.25.57.12*****Maison Départementale de la Solidarité de MICHELET-MATHERON******10, Av. Philippe Matheron - 13009 Marseille****Fax 04.91.77.96.57***04.91.76.59.71**

Coordonnées des secteurs et des maisons départementales de la solidarité des Bouches du Rhône

SECTEUR AIX EN PROVENCE

SECTEUR AIX EN PROVENCE

8, rue du Château de l'Horloge – 13100 Aix en Provence

Fax 04.42.50.83.68
04.42.20.13.13

Maison Départementale de la Solidarité d'AIX-NORD

3, Avenue Paul Cézanne - 13090 Aix-en-Provence

Fax 04.42.96.62.57
04.42.23.30.10

Maison Départementale de la Solidarité d'AIX-SUD

Rue Calmette Guérin - ZUP - 13090 Aix-en-Provence

Fax 04.42.59.28.40
04.42.64.42.42

CENTRES ANNEXES : *Jas de Bouffan* - 4 rue Hugo Ely

04.42.59.58.58

ZUP Corsy - Rue du chemin de fer

04.42.64.46.85

ZAC Lou Rigaou - Rue Blaise Cendrars

04.42.59.11.44

Val St-André - Rue du Chemin de Fer

04.42.27.93.72

Maison Départementale de la Solidarité de GARDANNE

173, Bd Pont de Péton - 13120 Gardanne

Fax 04.42.65.80.98
04.42.58.39.29

CENTRE ANNEXE : *Trets* - 17, rue Féraud

04.42.61.39.00

Maison Départementale de la Solidarité de SALON

92, Bd Frédéric Mistral - Immeuble Marc Sangnier - 13300 Salon de Provence

Fax 04.90.56.14.82

04.90.44.76.76

Coordonnées des secteurs et des maisons départementales de la solidarité des Bouches du Rhône

SECTEUR VALLEE DE L'HUVEAUNE

SECTEUR VALLEE DE L'HUVEAUNE*Fax 04.42.03 60 71***«La Sarriette» Imm. la Sarriette - Allée des Faïenciers - 13400 AUBAGNE 04 42 36 91 50*****Maison Départementale de la Solidarité d'AUBAGNE****Fax 04.42 03 47 99****10, Allées Antide Boyer - 13400 Aubagne*****04.42.36.95.40*****Maison Départementale de la Solidarité de LA CIOTAT****Fax 04.42.08.40.63****1Bis, Av. Frédéric Mistral - 13600 La Ciotat*****04.42.83.53.95*****Maison Départementale de la Solidarité de ST MARCEL****Fax 04.91.89.31.67****37, Rue des Crottes - 13011 Marseille*****04.91.44.88.23**

Coordonnées des secteurs et des maisons départementales de la solidarité des Bouches du Rhône

SECTEUR ARLES

SECTEUR ARLES Fax 04.90. 93.68.98
25, boulevard Georges Clémenceau – BP 171 – 13637 ARLES Cedex **04.90.93.91.93**

Maison Départementale de la Solidarité d'ARLES CRAU Fax 04.90.49.97.25
25, Rue du Dr Fanton - 13200 Arles **04.90.93.00.95**

Maison Départementale de la Solidarité d'ARLES CAMARGUE Fax 04.90.93.90.07
38, Rue A. Benoît - Imm. Le Salomon Trinquetaille - 13200 Arles **04.90.93.90.06**

CENTRE ANNEXE : Port St Louis 1 Esplanade de la Paix **04.42.48.40.74**

Maison Départementale de la Solidarité de DURANCE-ALPILLES Fax 04.90.90.05.29
3 Cours Carnot - Imm. des Halles - 13160 Châteaurenard **04.90.94.00.26**

CENTRES ANNEXES : Tarascon - Bd Desplaces Fax 04.90.91.03.28
04.90.91.25.97

St-Rémy - 11 Av. Taillandier Fax 04 90 92 40 89
04.90.92.22.92

Coordonnées des secteurs et des maisons départementales de la solidarité des Bouches du Rhône

SECTEUR ISTRES

SECTEUR ISTRES

1, rue du Fer à Cheval - 13800 ISTRES

Fax 04.42.56.08.00
04.42.56.20.00

Maison Départementale de la Solidarité d'ISTRES
CEC Les Heures Claires - BP 70 - 13800 Istres

Fax 04.42.56.50.45
04.42.56.07.59

CENTREE ANNEXES : **Fos sur mer** : Place des forains 13270

Fax 04.42.56.50.45
04.42.05.25.26

Miramas Place des Baladins

Fax 04.90.58.52.46
04.90.58.23.60

Maison Départementale de la Solidarité de MARIGNANE
Avenue du stade - 13700 Marignane

Fax 04.42.09.12.96
04.42.77.78.56

Maison Départementale de la Solidarité de MARTIGUES
Traverse Charles Marville - 13500 Martigues

Fax 04.42.40.41.89
04.42.40.42.32

CENTRE ANNEXE **Port de Bouc** : Rue de la république 13110

Fax 04.42.06.53.91
04.42.06.57.83

Maison Départementale de la Solidarité de VITROLLES
Quartier des Plantiers - ZAC des Pins - 13127 Vitrolles

Fax 04.42.89.41.93
04.42.89.05.06

CENTRES ANNEXES : **Berre** Bd Denis Padovani 13130

Fax 04.42.74.17.01
04.42.85.41.48

Coordonnées des pôles d'insertion

Pôle d'Insertion 1er – 5e – 6e – 7e

70 rue de la République
13002 Marseille
Tél : 04.88.77.13.13
Fax : 04.88.77.13.01

Pôle d'Insertion 2e – 3e

70 rue de la République
13002 Marseille
Tél : 04.88.77.13.13
Fax : 04.88.77.13.01

Pôle d'Insertion 4e – 8^e – 9^e – 10^e – 11e – 12e – 8e – 9e – 10e

165 Rue St Pierre
13005 Marseille
Tél : 04.91.92.16.50
Fax : 04.91.48.52.70

Pôle d'Insertion 13e – 14e

Les Flamants Bt 10
Avenue Georges Braque
13014 Marseille
Tél : 04.91.98.75.61
Fax : 04.91.98.77.90

Pôle d'Insertion 15e – 16e

43 Route Nationale de la Viste
13015 Marseille
Tél : 04.91.03.43.33
Fax : 04.91.03.43.04

Coordonnées des pôles d'insertion

Pôle d'Insertion Aix - Vitrolles

8 rue du Château de l'Horloge
13090 Aix en Provence
Tél : 04.42.91.00.59
Fax : 04.42.91.35.83

Pôle d'Insertion d'Arles

25 Bd Clémenceau
13200 Arles
Tél : 04.90.18.55.07
Fax : 04.90.18.55.60

Pôle d'Insertion Aubagne – Gardanne – La Ciotat

Immeuble la Renaissance
Avenue de Verdun
13400 Aubagne
Tél : 04.42.18.61.07
Fax : 04.42.82.05.02

Antenne de Gardanne
28 Avenue Jean Jaurès
13120 Gardanne
Tél : 04.42.58.41.66
Fax : 04.42.65.80.31

Pôle d'Insertion Istres - Marignane

La Grande Pyramide
Place JF Champollion

13800 Istres
Tél : 04.42.56.27.27
Fax : 04.42.56.90.00

Antenne de Marignane
Res. L'esculape
10A, Av. de St Anne
13700 Marignane
Tél : 04.42.31.02.58
Fax : 04.42.65.80.31

Pôle d'Insertion de Salon

Maison de la Solidarité
92 Bd Frédéric Mistral
13300 Salon
Tél : 04.90.44.76.99
Fax : 04.90.44.76.90

Coordonnées des centres spécialisés (hors MDS) :

Centres spécialisés de planification

Centre d'ARENC

8 Bd Ferdinand LESSEPS
13015 MARSEILLE
Tel: **04 91 08 33 49**

Centre St ADRIEN

10 rue St Adrien
13008 MARSEILLE
Tel: **04 91 32 30 13**

CIDAG/Dispensaires antivénéériens :

Centre d'ARENC

8 Bd Ferdinand LESSEPS
13015 MARSEILLE
Tel: **04 91 08 33 28**

Centre St ADRIEN

10 rue St Adrien
13008 MARSEILLE
Tel: **04 91 78 43 43**

Coordonnées des centres gestionnaires du F.S.L. pour le dépôt des demandes d'aides et des recours gracieux

Pour les aides à l'accès et au maintien

Secrétariat du FSL - Secteur d'Arles

Caisse d'Allocations Familiales

B.P. 239, avenue des Alyscamps - 13637 Arles cedex

04.90.52.11.67

Secrétariat du FSL - Secteurs d'Aix, d'Istres et de Marseille

Caisse d'Allocations Familiales

215, chemin de Gibbes – BP 452 - 13312 Marseille cedex 14

04.91.05.54.77

Fax : 04.91.05.53.75

Pour les aides relatives aux impayés d'électricité, de gaz et de téléphone

Secrétariat des aides aux impayés d'énergie et de téléphone du FSL

Conseil Général des Bouches du Rhône - Hôtel du Département

Direction de l'Insertion - Service des aides au logement

52 avenue de Saint Just - 13256 Marseille Cedex 20

04.91.21.31.08

04.91.21.31.79

04.91.21.31.42

Fax : 04.91.21.31.93

Maison départementale des personnes handicapées

Hôtel du Département
52, avenue de saint just
13256 – Marseille Cedex 20

Tél : **04 91 21 34 01**