



REGLEMENT DEPARTEMENTAL
D'AIDE SOCIALE
(RDAS)

DU DEPARTEMENT DE LA DORDOGNE

www.dordogne.fr

REGLEMENT DEPARTEMENTAL D'AIDE SOCIALE
DU DEPARTEMENT DE LA DORDOGNE

Le Mot du Président du Conseil départemental

Le Règlement Départemental d'Aide Sociale (RDAS) définit les règles selon lesquelles sont accordées les prestations d'aide sociale relevant du Département. C'est un document obligatoire et opposable.

Il se réfère aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur. Il en précise les modalités et les procédures mises en œuvre en Dordogne.

Ce document est un outil pour tous les acteurs et partenaires de l'action sociale et médico-sociale du département de la Dordogne. Il permet de répondre aux questions des publics concernés, de mieux les orienter, et de rendre toujours plus efficaces nos aides et nos actions de solidarité envers ceux qui en ont le plus besoin, mais aussi nos interventions de proximité pour tous les habitants.

Une version numérisée de ce document est disponible sur le site internet du Conseil départemental (www.dordogne.fr).

Souhaitant que ce règlement soit pour chacun une source efficiente d'informations et de meilleur accès aux droits, aides et accompagnements.

Le Président du Conseil départemental,


Germinal PEIRO

SOMMAIRE

N° FICHE	NATURE	PAGE
	Glossaire	5
A1	Protection Maternelle et Infantile	8
A2	Le prénatal - Intervention des sages-femmes	10
A3	Le postnatal – Intervention des sages-femmes	11
A4	Le postnatal – Intervention des médecins	12
A5	Le postnatal – Intervention des infirmières-puéricultrices	13
A6	La petite enfance - Le bilan de santé en école maternelle	14
A7	La petite enfance - Accueil des jeunes enfants de moins de six ans	15
A8	Le Centre de Santé Sexuelle (CSS)	16
A9	Le Centre d’Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP)	17
A10	Centre Départemental de Vaccination	18
A11	La Plateforme de Coordination et d’Orientation (PCO)	19
A12	Soutien à la Parentalité – Aide aux modes de garde	20
B1	Aide Sociale à l’Enfance : Aide à domicile – Aide Educative en Milieu Ouvert (AEMO) et Aide Educative à Domicile (AED)	23
B2	Aide Sociale à l’Enfance - aide à domicile : Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (AESF)	24
B3	Aide Sociale à l’Enfance – aide à domicile : Techniciens de l’Intervention Sociale et Familiale (TISF)	25
B4	Aide Sociale à l’Enfance – aide à domicile – allocations : allocations mensuelles	26
B5	Aide Sociale à l’Enfance – aide à domicile – allocations : secours d’urgence	27
B6	Aide Sociale à l’Enfance – aide à domicile – allocations : allocation jeune majeur	28
B7	Aide Sociale à l’Enfance – les modes d’accueil hors du domicile familial	29
B8	Aide Sociale à l’Enfance – prise en charge de frais d’accouchement anonyme	31
B9	Fonds d’Aide aux Jeunes	32
C1	Aide Sociale Générale – Dispositions relatives au domicile de secours	35
C2	Aide sociale aux personnes âgées : l’aide-ménagère au titre des personnes âgées	36
C3	Aide sociale aux personnes âgées : les frais de portage de repas	38
C4	Aide sociale aux personnes âgées : l’aide sociale à l’hébergement en établissement pour personnes âgées	39
C5	Allocation Personnalisée d’Autonomie : APA à domicile ou en accueil familial pour adultes	42
C6	Allocation Personnalisée d’Autonomie : APA en établissement hors forfait global dépendance (Etablissement hors de la Dordogne)	45
C7	Allocation Personnalisée d’Autonomie : APA en établissement versée par forfait global dépendance (Etablissement de la Dordogne)	47

D1	Aide Sociale aux Personnes Handicapées : l'aide-ménagère	49
D2	Aide sociale aux personnes handicapées : les frais de portage de repas	51
D3	Foyers d'hébergement, Foyers d'Accueil Médicalisés et Foyers Occupationnels	52
D4	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS), Service d'Accueil de Jour (SAJ), Service d'Accompagnement Médico-Social pour personnes adultes (SAMSAH), Foyer d'Insertion Professionnelle et Sociale (FIPS)	56
D5	Maintien en établissement d'éducation spéciale et professionnelle IME – IMPRO	58
D6	Hébergement des personnes handicapées en établissement pour personnes âgées	60
D7	Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP)	61
D8	Prestation de Compensation du Handicap (PCH) Personnes de plus de 20 ans	63
D9	Prestation de Compensation du Handicap (PCH) Enfants et adolescents de moins de 20 ans	66
E1	Le Revenu de Solidarité Active (RSA) – Lutte contre l'Exclusion	70
E2	Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP)	86
E3	Mesure d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (MAESF)	87
E4	Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL)	88
F1	Modalités du contrôle	91
F2	Sanctions	93
Annexe 1	Centres de PMI	95
Annexe 2	Centres de Santé Sexuelle (CSS)	96
Annexe 3	Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) et Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO)	97
Annexe 4	Centre Départemental de Vaccination	98
Annexe 5	Unités Territoriales	99
Annexe 6	Village de l'Enfance	107
Annexe 7	Fonds d'Aide aux Jeunes : liste des référents	108
Annexe 8	Liste des associations agréées en tant qu'organismes instructeurs (RSA)	110
Annexe 9	Liste des prestations sociales étudiées pour l'attribution de la MASP	111

GLOSSAIRE

Sigle	Définition
AAH	Allocation aux Adultes Handicapés
ACS	Aide au paiement d'une Complémentaire Santé
ACTP	Allocation Compensatrice pour Tierce Personne
AED	Action Educative à Domicile
AEEH	Allocation d'Education Enfant Handicapé
AEMO	Aide Educative en Milieu Ouvert
AESF	Accompagnement Educatif Social et Familial
AGGIR	Autonomie Gérontologique Groupe Iso-Ressources
APA	Allocation Personnalisée d'Autonomie
APARE	Association Périgourdine d'Action et de Recherche sur l'Exclusion
ASD	Association de Soutien de la Dordogne
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CAMSP	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CAP	Chèque d'Accompagnement Personnalisé
CARSAT	Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CER	Contrat d'Engagement Réciproque
CESEDA	Code de l'Entrée et du Séjour des Etrangers et du Droit d'Asile
CESF	Conseiller.e en Economie Sociale et Familiale
CIAS	Centre Intercommunal d'Action Sociale
CLAT	Centre de Lutte Antituberculeuse
CMS	Centre Médico-Social
CMU	Couverture Maladie Universelle
CMU-C	Couverture Maladie Universelle Complémentaire
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CNAOP	Conseil National d'Accès aux Origines Personnelles
COLCA	Commission Locale de Coordination des Aides
CRAMA	Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Aquitaine
CSS	Centre de Santé Sexuelle
CSS	Complémentaire Santé Solidaire (ex CMU-C et ACS)
DGASP	Direction Générale Adjointe de la Solidarité et de la Prévention
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EPP	Entretien Prénatal Précoce
FAJ	Fonds d'Aide aux Jeunes
FJT	Foyer de Jeunes Travailleurs
FSL	Fonds de Solidarité pour le Logement
GIR	Groupe Iso-Ressources

HAS	Haute Autorité de Santé
IME	Institut Médico Educatif
IMPRO	Institut Médico Professionnel
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
MAESF	Mesure d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale
MAJ	Mesure d'Accompagnement Judiciaire
MASP	Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MG	Minimum Garanti
MSA	Mutualité Sociale Agricole
MTP	Majoration Tierce Personne
PAAF	Personnes Agées Accueil Familial (services des)
PAIO	Permanence d'Accueil Information et Orientation
PCH	Prestation de Compensation du Handicap
PCO	Plateforme de Coordination et d'Orientation
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PPAE	Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi
PUMa	Protection Universelle Maladie (ex : CMU)
RAPO	Recours Administratif Préalable Obligatoire
RSA	Revenu de Solidarité Active
RUT	Responsable d'Unité Territoriale
SAFED	Service d'Accompagnement aux Familles en Difficulté
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
TISF	Technicien.ne de l'Intervention Sociale et Familiale
TMS	Travailleur(se) Médico-Social (e)
UT	Unité Territoriale
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

A1	Protection Maternelle et Infantile	8
A2	Le prénatal - Intervention des sages-femmes	10
A3	Le postnatal - Intervention des sages-femmes	11
A4	Le postnatal - Intervention des médecins	12
A5	Le postnatal - Intervention des infirmières-puéricultrices	13
A6	La petite enfance – Le bilan de santé en école maternelle	14
A7	La petite enfance – Accueil des jeunes enfants de moins de six ans	15
A8	Le Centre de Santé Sexuelle (CSS)	16
A9	Le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP)	17
A10	Le Centre Départemental de Vaccination	18
A11	La Plateforme de Coordination et d'Orientation	19
A12	Soutien à la Parentalité – Aide aux modes de garde	20

PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE

Nature des prestations :

- Des consultations prénatales et postnatales et actions de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes ;
- Des consultations et actions de prévention médico-sociale en faveur des enfants de moins de six ans ainsi que l'établissement d'un bilan de santé pour les enfants âgés de trois à quatre ans, notamment en école maternelle ;
- Des activités de promotion de la santé sexuelle;
- Des actions médico-sociales préventives à domicile pour les femmes enceintes notamment des actions d'accompagnement si celles-ci apparaissent nécessaires et pour les enfants de moins de six ans requérant une attention particulière, assurées à la demande ou avec accord des intéressés, en liaison avec le médecin traitant et les services hospitaliers concernés ;
- Des actions médico-sociales préventives et de suivi assurées, à la demande ou avec l'accord des intéressés et en liaison avec le médecin traitant ou les services hospitaliers, pour les parents en période post-natale, à la maternité, à domicile, notamment dans la période qui suit le retour à domicile ou lors des consultations ;
- Le recueil d'informations en épidémiologie et en santé publique, ainsi que le traitement de ces informations,
- L'édition et diffusion des supports d'information sanitaire destinés aux futurs parents (carnet de santé maternité, carnet de santé, certificats de santé...),

Références:

Code de la Santé Publique :

- Art. L 2111-1 et suiv.
- Art. L 2112-1 et suiv.; R 2112-1 et suiv.
- Art. L 2122-1 et suiv.
- Art. L 2132-1 et suiv.; R 2132-1 et suiv.
- Art. L 2212-1-2-3-4 ; R 2212-1-2-3,
- Art. L 2214-2,
- Art. L 2311-1 et suiv.; R 2311-1,
- Art. R 2311-7 et suiv.
- Art. L 2324-1 et suiv.; R 2324-1 et suiv.
- Art. L 2326-4.

Code de l'Action Sociale et des Familles :

- Art. L 213-1 ; R 213-1,
- Art. L 214-1 et suiv. ; D 214-1 et suiv.
- Art. L 311-1 ; L 343-1,
- Art. L 421-1 et suiv. ; R 421-1 et suiv.

- L'agrément des assistants maternels et familiaux,
- Les actions d'information sur la profession d'assistant maternel et actions de formation initiale destinées à aider les assistant(e)s maternel(le)s dans leurs tâches éducatives, sans préjudice des dispositions du Code du Travail relatives à la formation professionnelle continue,
- Le suivi et le contrôle des établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans,
- Le contrôle de l'activité des centres de santé sexuelle.

Le service participe également aux actions de prévention et de prise en charge des mineurs en danger ou qui risquent de l'être.

Il contribue aussi à l'occasion des consultations et actions de prévention médico-sociale, aux actions de prévention et de dépistage des troubles d'ordre physique, psychologique, sensoriel et de l'apprentissage. Il oriente, le cas échéant, l'enfant vers les professionnels de santé et les structures spécialisées.

.../...

Missions :

Le Département est chargé de la mise en place et du suivi des actions relatives à la protection maternelle et à la promotion de la santé de la famille et de l'enfance organisées sur une base territoriale.

Les missions de la PMI sont exercées sous l'autorité et la responsabilité du Président du Conseil départemental par le service de PMI qui est un service non personnalisé du département. Ce service est dirigé par un médecin et comprend des personnels qualifiés notamment dans les domaines sanitaire, médical, paramédical, social et psychologique. Les exigences de qualification professionnelle de ces personnels sont fixées par voie réglementaire.

Conditions d'attribution :

Ces prestations sont délivrées à titre gratuit et principalement pour :

- les futurs parents avant la conception et pendant la grossesse,
- Les parents en postnatal,
- les jeunes enfants (de 0 à 6 ans) et leurs familles,
- les jeunes.

Intervenants :

Pour assurer ces missions, le service dispose d'une équipe pluridisciplinaire présente sur chacune des Unités Territoriales :

- Médecin,
- Sage-femme,
- Infirmière-puéricultrice,
- Infirmière,
- Psychologue,
- Secrétaire,
- Orthoptiste,
- Conseillère conjugale et familiale.

**LE PRENATAL :
INTERVENTION DES SAGES-FEMMES****Références:**

Code de la Santé Publique :

- Art. L 2112-2 et suiv.
- Art. R 2112-2 et suiv.

Nature des prestations :

- Des consultations médicales en faveur des femmes enceintes,
- Des visites à domicile,
- Des actions médico-sociales, individuelles ou collectives, en faveur de la prévention et de la promotion de la santé maternelle et infantile (Entretien Prénatal Précoce –EPP-, bilan de prévention, préparation à la naissance et à la parentalité).

Conditions d'attribution :

Toute femme enceinte.

Procédures :

Intervention de la sage-femme à domicile ou au Centre Médico-Social sur demande auprès de l'Unité Territoriale.
(Cf. annexe 1)

**LE POSTNATAL :
INTERVENTION DES SAGES-FEMMES****Références:**

Code de la Santé Publique :

- Art. L 2112-1 et suiv.
- Art. R 2112-1 et suiv.

- Haute Autorité Santé 2014 :
Recommandation sortie maternité après
accouchement

Nature des prestations :

Des consultations médicales de suivi postnatal pour la femme et son nouveau-né en sortie de maternité.

Des actions médico-sociales individuelles ou collectives, préventives et de suivi assurées, à la demande ou avec l'accord des intéressés, et en liaison avec les services hospitaliers (entretiens postnatals, séances postnatales).

Conditions d'attribution :

Les parents en période postnatale, à la maternité, à domicile, notamment dans la période qui suit le retour à domicile ou lors de consultations.

Procédures :

Intervention de la sage-femme à domicile ou au Centre Médico-Social sur demande auprès de l'Unité Territoriale.
(Cf. annexe 1)

**LE POSTNATAL :
INTERVENTION DES MEDECINS****Références:**

Code de la Santé Publique :

- Art. L 2112-1 et suiv.
- Art. R 2112-1 et suiv.
- Art. L 2132-1 et suiv.
- Art. R 2132-1 et suiv.

Nature des prestations :

- La consultation médicale, la vaccination, l'information sur la santé de l'enfant.
- Des actions de prévention et de dépistage des troubles d'ordre physique, psychologique, neuro-développemental, sensoriel et de l'apprentissage.

Conditions d'attribution :

Tout enfant de moins de six ans sur demande des parents.

Procédures :

Sur rendez-vous auprès des Centres Médico-Sociaux relevant de chaque Unité Territoriale.
(Cf. annexe 1)

**LE POSTNATAL :
INTERVENTION DES INFIRMIERES-PUERICULTRICES****Références:**

Code de la Santé Publique :

- Art. L 2111-1 et suiv.
- Art. R 2112-1 et suiv.
- Art. L 2132-1 et suiv.
- Art. R 2132-1 et suiv.

Nature des prestations :

Des visites à domicile et des permanences en Centres Médico-Sociaux :

- pour suivre le développement de l'enfant,
 - pour apporter un soutien à la parentalité et des conseils,
- A la demande ou avec l'accord des intéressés, et en liaison avec les services hospitaliers.
- pour intervention en matière de protection de l'enfance.

Conditions d'attribution :

Toute famille ayant un enfant de moins de six ans.

Procédures :

Intervention de l'infirmière-puéricultrice à domicile ou au Centre Médico-Social sur demande auprès de l'Unité Territoriale.

(Cf. annexe 1)

Intervention en protection de l'enfance sur demande du responsable d'Unité Territoriale.

**LA PETITE ENFANCE :
LE BILAN DE SANTE EN ECOLE MATERNELLE****Références:**

Code de la Santé Publique :

- Art. L 2112-2,
- Art. R 2112-3.

- Arrêté du 20 août 2021 relatif à la périodicité et au contenu des visites médicales et de dépistage obligatoire prévues à l'article L 541-1 du Code de l'Education.

Nature des prestations :

Un examen médical à caractère préventif:

- surveillance du développement physique, psycho-affectif et neuro-développemental de l'enfant,
- surveillance de la croissance staturo-pondérale de l'enfant : prévention de l'obésité,
- dépistage précoce des anomalies et des déficiences sensorielles (auditive et visuelle), de langage, de comportement ainsi que les difficultés d'adaptation à l'école.
- vérification des vaccinations.

Conditions d'attribution :

Tout enfant scolarisé en moyenne section d'école maternelle.

Procédures :

Intervention systématique des professionnels en école maternelle.

Intervenants :

- Médecin,
- Infirmière-puéricultrice,
- Infirmière,
- Orthoptiste.

**LA PETITE ENFANCE :
ACCUEIL DES JEUNES ENFANTS DE MOINS DE SIX ANS**

Références:

Code de la Santé Publique :

- Art. L 2111-2,
- Art. L 2112-2,
- Art. L 2324-1 et suiv.
- Art. R 2324-1 et suiv.

Code de l'Action Sociale et des Familles :

- Art. L 214-1 et suiv.
- Art. D 214-1 et suiv.
- Art. L 421-1 et suiv.
- Art. R 421-1 et suiv.

Nature des prestations :

- L'instruction, le contrôle et le suivi de l'agrément des assistants familiaux,
- L'instruction, le contrôle, le suivi de l'agrément et des pratiques professionnelles des assistants maternels ainsi que leur formation.
- L'instruction des demandes de création et de modification des Maisons d'Assistants Maternels (MAM),
- L'instruction des dossiers de demande d'autorisation ou d'avis du Président du Conseil départemental lors de la création, de l'extension ou de la transformation des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans.
- Le contrôle et la surveillance des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans.

Conditions d'attribution :

Tout demandeur majeur sollicitant un agrément,
Tout porteur de projet ou gestionnaire d'un service d'accueil de jeunes enfants.

Procédures :

Sur demande auprès du Conseil départemental – Direction Générale Adjointe de la Solidarité et de la Prévention – Pôle Protection Maternelle et Infantile Cité administrative Bugeaud - CS 70010 – 24016 Périgueux cedex.

LE CENTRE DE SANTE SEXUELLE (CSS)**Références:**

Code de la Santé Publique :

- Art. L 2212-1-2-3-4 ; R 2212-1-2-3-4,
- Art. L 2214-2,
- Art. L 2311-1 et suiv.
- Art. R 2311-1,
- Art. R 2311-7 et suiv.

Code de l'Action Sociale et des Familles :

- Art. L 213-1 ; R 213-1.

Nature des prestations :

- Des consultations médicales relatives à la maîtrise de la fécondité,
- La diffusion d'informations et des actions individuelles et collectives de prévention portant sur la sexualité et l'éducation familiale, organisées dans les centres et à l'extérieur de ceux-ci en liaison avec les autres organismes et collectivités concernés,
- La préparation à la vie de couple et à la fonction parentale, des entretiens de conseil conjugal et familial,
- Des entretiens préalables à l'interruption volontaire de grossesse,
- Des entretiens relatifs à la régulation des naissances faisant suite à une interruption volontaire de grossesse,
- Le dépistage et le traitement des Infections Sexuellement Transmissibles (IST).

Conditions d'attribution :

Tout public.

Les produits médicaux et les examens de laboratoire sont gratuits pour les moins de 26 ans le souhaitant et les personnes non assurées sociales.

Procédure d'anonymat pour les usagers en faisant la demande.

Procédures :

Sur rendez-vous auprès des 5 CSS:

- Bergerac,
- Nontron,
- Périgueux,
- Ribérac
- Sarlat.

(Cf. annexe 2)

Intervenants :

- Médecin,
- Sage-femme,
- Infirmière,
- Conseillère conjugale,
- Secrétaire.

LE CENTRE D'ACTION MEDICO-SOCIALE PRECOCE (CAMSP)**Références :**

Code de la Santé Publique :

- Art. L 2132-4.

Code de l'Action Sociale et des Familles :

- Art. L 311-1 et suiv.

- Art. L 343-1-2.

- Annexe XXXII bis ajoutée au décret n° 56-284 du 9 mars 1956.

Nature des prestations :

- Dépistage, cure ambulatoire et rééducation des enfants présentant des déficits et des troubles du développement.
- Actions de conseils et de soutien de la famille et des personnes à qui l'enfant a été confié.

Conditions d'attribution :

Tout enfant de moins de 6 ans sur demande des parents.

Procédures :

Sur rendez-vous auprès des trois antennes :

- Bergerac,
- Périgueux,
- Sarlat.

(Cf. annexe 3)

Intervenants :

- Médecin pédiatre,
- Infirmière-puéricultrice,
- Psychologue et neuropsychologue,
- Psychomotricien,
- Orthophoniste,
- Assistant social éducatif,
- Secrétaire médicale,
- Directrice administrative.

LE CENTRE DEPARTEMENTAL DE VACCINATION

Nature des prestations :

- Consultations médicales préalables à la vaccination,
- Vaccinations obligatoires ou recommandées par le calendrier vaccinal,
- Vaccinations contre la COVID,
- Entretiens individuels d'information et de conseil aux voyageurs.

Mission :

Le Département assure par convention avec les services de l'Etat des compétences en matière de vaccination.

Le centre départemental de vaccination assure toutes les vaccinations du calendrier vaccinal ainsi que les vaccinations du voyageur.

Conditions d'attribution :

Tout public.

Les consultations médicales et les vaccins obligatoires sont sans avance de frais.

Les vaccins du voyage sont payants ; leur tarif est fixé par délibération du Conseil départemental.

Procédures :

Sur rendez-vous auprès du Centre Départemental de Vaccination agréé « fièvre jaune et conseils aux voyageurs ».

(Cf. annexe 4)

Intervenants :

- Médecin,
- Infirmière,
- Secrétaire.

Références:

Code de la Santé Publique :

- Art. L 3111-1 et suiv.
- Art. R 3111-1 et suiv.
- Art. L 3121-1 et suiv.
- Art. D 3121-38 à D 3121-44.

Convention du 19 décembre 2016 portant délégation de compétence au Département en matière d'Actions de Santé.

Tarifs :

Les tarifs sont fixés annuellement par délibération du Conseil départemental.

LA PLATEFORME DE COORDINATION ET D'ORIENTATION (PCO)

Références:

Code de la Santé Publique :

- Art. L 2135-1,
- Art. L 3221-1,
- Art. L 4331-1,
- Art. L 4332-1.

Code de l'Action Sociale et des Familles :

- Art. L 312-1.

Code de la Sécurité Sociale :

- Art. L 174-17, L 174-8, L 162-5, L 162-9.

Nature des prestations :

- Mise en place de parcours de bilan et d'interventions précoces pour les enfants avec troubles du neurodéveloppement.

Conditions d'attribution :

Tout enfant de 0 à 7 ans pour lequel des signes laissent penser à un trouble du neurodéveloppement.

Procédures :

Sur demande des parents, via un médecin qui a constaté des signes d'inquiétude pour l'enfant. Ce dernier doit remplir un formulaire (repérer et guider) qu'il adresse à la plateforme.

(Cf. annexe 3)

Intervenants :

- Médecin pédiatre,
- Ergothérapeute,
- Psychomotricien,
- Psychologue,
- Infirmière puéricultrice,
- Neuropsychologue,
- Orthophoniste,
- Gestionnaire administrative et financière,
- Directrice administrative.

SOUTIEN A LA PARENTALITE AIDE AUX MODES DE GARDE

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Art. L 111-4 ;
Art. L 121-3 ;
Art. L 121-4 ;
Art. L 241-1 et L 241-2 ;
Art. L 421-4 et D 421-4.

Nature des prestations :

Il s'agit d'une prestation de soutien à la parentalité et d'accompagnement aux familles, octroyée au titre de l'aide sociale facultative.

Cette prestation est destinée plus particulièrement à accompagner ponctuellement, à titre temporaire ou transitoire, des familles présentant une vulnérabilité. L'aide est également attribuée lorsque les parents sont confrontés à une circonstance requérant en urgence ou à très court terme une prestation de garde pour un ou plusieurs jeunes enfants.

La prestation prend la forme d'une aide financière octroyée en vue de compenser le reste à charge du ou des parents concernés pendant la période considérée.

NB : le présent dispositif ne constitue pas une mesure d'aide sociale à l'enfance.

Critères et conditions d'attribution :

Pour être éligible, le ou les parents candidats à l'aide devront se trouver dans les situations suivantes :

- Difficultés remettant en cause la stabilité familiale, notamment :
 - Famille monoparentale,
 - Séparation parentale conflictuelle,
 - Décès ou absence d'un parent,
 - Absence ou faiblesse de soutien de la famille.
- Précarité financière et/ou socio-professionnelle,
- Sujétions liées à un handicap des parents ou des enfants,
- Autres événements bouleversant la vie familiale, notamment :
 - Maladie,
 - Perte d'emploi,
 - Retour à l'emploi,
 - Arrivée d'un nouvel enfant,
 - Précarité dans l'accès au logement

Ces difficultés ou événements peuvent s'apprécier individuellement ou cumulativement.

NB : pour le public qui relèverait de la protection de l'enfance, des mesures telles que secours d'urgence ou prestations d'aides à domicile devront être mobilisées en priorité.

Ce dispositif de prévention s'adressera aux familles préalablement repérées par les travailleurs médico-sociaux des Unités Territoriales dans le cadre de leur accompagnements et missions quotidiennes, selon les critères et conditions définis ci-dessus.

Procédures :

- Rédaction d'une note sociale évaluant l'éligibilité au dispositif et incluant les éléments suivants :
 - Etats civils,
 - Un avis motivé tenant compte des circonstances prises en considération par le travailleur médico-social (TMS) dans sa proposition au recours au dispositif,
 - Les préconisations (objectifs d'accompagnement et de durée de l'intervention financée).
- Validation du RUT ou le RUT-EF,
- Choix de l'assistant maternel par les parents et prise de contact avec le professionnel ainsi identifié,
- Formalisation d'un contrat tripartite à la signature des parents, de l'assistant maternel volontaire et du RUT ou RUT-EF du secteur,
- Prise de contact entre le TMS, les parents et l'assistant maternel au fil de la prestation : suivi de l'accompagnement,
- Evaluation et bilan du dispositif.

La durée de prestation ne dépassera pas 2 mois, renouvelable une fois si besoin. Si renouvellement, une nouvelle procédure sera initiée.

A l'issue de la signature du contrat tripartite, l'assistante sociale, la secrétaire ou le RPE assureront un accompagnement des parents pour effectuer les formalités de déclaration auprès du service Pajemploi (URSSAF).

Mode de versement :

A chaque mois échu, le Département compense, directement auprès de l'assistant maternel la quote-part de rémunération et d'indemnités qui reste à la charge des parents, après déduction des prestations de droit commun (Complément de Mode de Garde - CMG).

B1	Aide Sociale à l'Enfance - Aide à domicile : Aide Educative en Milieu Ouvert (AEMO) classique et intensive et Aide Educative à Domicile (AED)	23
B2	Aide Sociale à l'Enfance – Aide à domicile : Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (AESF)	24
B3	Aide Sociale à l'Enfance - Aide à domicile : Techniciens de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF)	25
B4	Aide Sociale à l'Enfance – Aide à domicile – allocations : allocations mensuelles	26
B5	Aide Sociale à l'Enfance – Aide à domicile – allocations : secours d'urgence	27
B6	Aide Sociale à l'Enfance – Aide à domicile – allocations : allocation jeune majeur	28
B7	Aide Sociale à l'Enfance – Les modes d'accueil hors du domicile familial	29
B8	Aide Sociale à l'Enfance – Prise en charge de frais d'accouchement anonyme	31
B9	Fonds d'Aide aux Jeunes	32

AIDE SOCIALE A L'ENFANCE :**AIDE A DOMICILE :**

- AIDE EDUCATIVE EN MILIEU OUVERT (AEMO) CLASSIQUE ET INTENSIVE
- AIDE EDUCATIVE A DOMICILE (AED)

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :

- Art. L 221-1 à L 228-6,
- Art. L 222-3.

Nature des prestations :

Intervention d'un service d'action éducative à domicile en vue d'apporter un soutien éducatif, matériel et psychologique aux mineurs en risque de danger, maintenus dans leur famille, confrontés à des difficultés sociales susceptibles de compromettre gravement leur équilibre.

Conditions d'attribution :

1) Sur décision administrative :

Avec l'accord de la mère, du père ou à défaut de la personne qui assume la charge de l'enfant.

Peut également concerner les mineurs émancipés, les jeunes majeurs de moins de 21 ans et les femmes enceintes.

Evaluation de l'Unité Territoriale (Cf. annexe 5) après demande de la famille auprès de l'assistante sociale de secteur.

2) Sur décision judiciaire :

La mesure s'impose aux parents pour les enfants de moins de 18 ans.

Intervenants :

1) Mesure administrative : Unité Territoriale siège de la résidence du demandeur.

2) Mesure judiciaire : le service habilité ou l'Unité Territoriale à titre exceptionnel.

Procédures :

1) Administrative :

La décision est prise par le responsable de l'Unité Territoriale.

Est ensuite signé un protocole d'accord entre la famille et le responsable d'Unité Territoriale.

2) Judiciaire :

La décision est prise par le Juge des Enfants, qui précise le cadre d'intervention de l'AEMO, à savoir classique ou intensive afin d'éviter le placement.

AIDE SOCIALE A L'ENFANCE : ACCOMPAGNEMENT EN ECONOMIE SOCIALE ET FAMILIALE (AESF)

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :
- Art. L. 221-1 à L 228-6.

Nature des prestations :

L'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (AESF) est une mesure administrative. C'est une prestation de l'Aide Sociale à l'Enfance au titre de l'aide à domicile consistant en une action éducative auprès des familles sur la gestion de leur budget au quotidien.

Conditions d'attribution :

Elle peut être exercée à la demande des parents. Elle peut être également proposée par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance quand la situation de l'enfant le justifie. Elle est mise en œuvre dans le cadre d'une protection administrative de l'enfant.

Procédures :

Une évaluation préalable doit être effectuée au regard de la situation budgétaire de la famille, des difficultés qu'elle rencontre dans d'autres domaines, ainsi que de sa capacité à s'impliquer pour remédier à cette situation.

Cet accompagnement repose sur une base contractuelle et intervient avec l'accord des parents.

Il est formalisé dans un document indiquant les objectifs de la prestation, ses modalités de mise en œuvre, son échéance et les coordonnées du professionnel qui intervient. Ce document doit être mis en cohérence avec le projet pour l'enfant défini par la loi du 05 mars 2007.

L'accompagnement de la famille, et tout particulièrement des parents, se déroule de façon prioritaire à leur domicile. Pour compléter les actions individuelles, des actions collectives peuvent être réalisées hors du domicile.

Le professionnel sensibilise les parents :

- sur l'origine des difficultés de gestion du budget familial,
- sur les conséquences préjudiciables pour les enfants d'un éventuel non utilisation des prestations dans leur intérêt.

A échéances régulières, des évaluations sur l'évolution de la situation doivent être effectuées avec les parents. De même, une évaluation finale au terme de l'accompagnement doit être réalisée.

La mise en œuvre de l'accompagnement en économie sociale et familiale peut précéder l'instauration d'une mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial.

Lorsqu'il ordonne la mesure judiciaire, le juge des enfants doit constater que les prestations familiales ne sont pas employées pour les besoins des enfants et que l'accompagnement en économie sociale et familiale apparaît manifestement insuffisant pour remédier à la situation, ou qu'il est refusé par les parents.

L'articulation de ces deux mesures permet une graduation de l'aide proposée aux parents.

AIDE SOCIALE A L'ENFANCE :
AIDE A DOMICILE :
TECHNICIENS DE L'INTERVENTION SOCIALE ET FAMILIALE (TISF)

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :
 - Art. L 221-1 à L 228-6,
 - Art. L 222-3.

Nature des prestations : TISF Prévention et TISF Protection :

Accompagnement d'un technicien d'intervention sociale et familiale au domicile des familles qui rencontrent des difficultés dans leur fonction parentale : accompagnement dans les actes de la vie quotidienne, dans l'éducation et l'insertion sociale.

Conditions d'attribution :

Familles rencontrant des difficultés dans leur rôle de parents.

- TISF Prévention : Evaluation préalable de la situation par l'assistante sociale de secteur de l'Unité Territoriale. (Cf. annexe 5)

Procédures :

- Demande formulée par la personne assumant la charge effective de l'enfant auprès de l'assistante sociale de secteur.
- Evaluation de l'assistante sociale de secteur,
- Décision prise par le responsable de l'Unité Territoriale,
- Signature d'un protocole d'accord entre le responsable d'Unité Territoriale, le demandeur et l'association mandatée.

- TISF Protection : Intervention dans le cadre de visites médiatisées ordonnées par le Juge des Enfants. Secteur Educatif ASE Placement Familial

Procédures :

- Fiche d'intervention complétée par le référent ASE, en lien avec le ou les parents,
- Décision prise par l'inspecteur du placement familial,
- Envoi à l'association mandatée en vue de la mise en œuvre.

AIDE SOCIALE A L'ENFANCE :
AIDE A DOMICILE :
ALLOCATIONS :
ALLOCATIONS MENSUELLES

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :
 - Art. L 221-1 à L 228-6.

Nature des prestations :

Aide financière accordée en vue de prévenir le placement des enfants.

L'attribution de l'aide financière est nécessairement limitée dans le temps et accompagnée d'un projet social ou éducatif élaboré avec les familles. Elle doit permettre soit de remédier temporairement à des problèmes de subsistance et d'hébergement, soit résoudre des difficultés éducatives.

Conditions d'attribution :

Familles qui doivent faire face à des difficultés passagères ou réaliser certains projets négociés dans le cadre d'un suivi social.

Ressources familiales insuffisantes et lorsque toutes les possibilités d'aides légales ont été épuisées.

L'aide est attribuée sur demande ou accord du père, de la mère ou de celui qui assume la charge effective de l'enfant, lorsque la santé, la sécurité, l'entretien ou l'éducation de ce dernier l'exige.

Intervenants :

Unité Territoriale siège de la résidence du demandeur.

Procédures :

La personne ayant la charge effective de l'enfant adresse la demande au Président du Conseil départemental par l'intermédiaire de l'assistante sociale de secteur.

Les demandes évaluées par l'assistante sociale de secteur sont validées par le Responsable d'Unité Territoriale.

L'allocation est payée au bénéficiaire au moyen :

- d'un virement,
- d'un Chèque Accompagnement Personnalisé (CAP)

L'allocation peut être également directement réglée à un tiers.

AIDE SOCIALE A L'ENFANCE :
AIDE A DOMICILE :
ALLOCATIONS :
SECOURS D'URGENCE

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :
- Art. L 221-1 à L 228-6.

Nature des prestations :

Secours exceptionnel lié à un besoin déterminé et urgent.

Conditions d'attribution :

Familles qui doivent faire face à des difficultés ponctuelles. Ressources familiales insuffisantes et lorsque toutes les possibilités d'aides légales ont été épuisées. L'aide est attribuée sur demande ou accord du père, de la mère ou de celui qui assume la charge effective de l'enfant, lorsque la santé, la sécurité, l'entretien ou l'éducation de ce dernier l'exige.

Intervenants :

Unité Territoriale siège de la résidence du demandeur.

Procédures :

La personne ayant la charge effective de l'enfant adresse la demande au Président du Conseil départemental par l'intermédiaire de l'assistante sociale de secteur. Les demandes sont évaluées par l'assistante sociale de secteur et validées par le Responsable d'Unité Territoriale. L'allocation est payée au bénéficiaire au moyen d'un Chèque d'Accompagnement Personnalisé (CAP).

AIDE SOCIALE A L'ENFANCE :
AIDE A DOMICILE :
ALLOCATIONS :
ALLOCATION JEUNE MAJEUR

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :
- Art. L 221-1 à L 228-6,
- Art. L 222-5.

Nature des prestations :

Soutien matériel, éducatif accordé au jeune dans le cadre d'un projet d'insertion défini avec lui.

Conditions d'attribution :

Jeunes de 18 à 21 ans ayant été confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance durant sa minorité.

Possibilité d'aller jusqu'à 25 ans sous réserve que le jeune poursuive des études ou un contrat d'apprentissage.

Procédures :

Demande de prise en charge et étude du projet avec un référent de l'Aide Sociale à l'Enfance.

La décision est prise par l'inspecteur de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Le montant accordé est variable en fonction du projet du jeune validé par l'inspecteur, et payé mensuellement par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance à terme échu au bénéficiaire par virement bancaire.

Intervenants :

Direction Générale Adjointe de la Solidarité et de la Prévention

Aide Sociale à l'Enfance

Service d'Accompagnement à la Majorité
Cité Administrative

CS 70010

24016 Périgueux cedex

05.53.02.27.27

AIDE SOCIALE A L'ENFANCE : LES MODES D'ACCUEIL HORS DU DOMICILE FAMILIAL

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :
- Art. L 221-1 à L 228-6.

Nature des prestations :

Différents modes d'accueil permettent d'assurer une prise en charge adaptée aux jeunes confiés au service d'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

Les mineurs et jeunes majeurs de moins de 21 ans, admis au service de l'Aide Sociale à l'Enfance, peuvent bénéficier des modes d'accueil suivants :

- en Maisons d'Enfant à Caractère Social :
dont certaines sont habilitées par le Conseil départemental. Ce sont des établissements d'hébergement destinés à accueillir des enfants, confiés par le juge ou l'Aide Sociale à l'Enfance, rencontrant des problématiques familiales. La prise en charge est assurée par le Conseil départemental par le versement d'un prix de journée en fonction des jours de présence de l'enfant. Une absence n'est décomptée que si elle excède 48 h, soit un départ le vendredi soir et un retour le lundi matin. L'absence est alors égale à 2 jours et est défalquée de la facture.

- en Village de l'Enfance :
Hébergement pour l'accueil d'urgence et l'orientation des enfants en grande difficulté.
(Cf. annexe 6)

Le Village de l'Enfance, doté d'une capacité de 60 places, cumule plusieurs sections réparties comme suit :

- 5 places en pouponnière (enfants de 0 à 3 ans),
- 15 places en unité petite enfance (4 à 12 ans),
- 10 places à l'unité adolescents,
- 15 places en famille d'accueil relais,
- 15 places en centre parental (il assure l'hébergement des femmes enceintes ou isolées avec leur conjoint ou leurs enfants de moins de 3 ans, en grande difficulté), ainsi que des couples en difficulté éducative avec leur enfant à naître ou de moins de 3 ans.

La prise en charge est assurée par une dotation globale de financement versée par le Conseil départemental.

- en lieu de vie et d'accueil :

Il s'agit d'un hébergement destiné à l'accueil d'enfants ou de jeunes placés par l'Aide Sociale à l'Enfance autorisé par le Président du Conseil départemental.

Le financement de l'accueil est établi sur la base d'un prix de journée arrêté pour chaque lieu de vie par le Président du Conseil départemental.

Le paiement se fait par l'administration sur présentation des factures à terme échu.

- en famille d'accueil :

Le placement familial est de capacité variable en fonction des besoins. Les assistants familiaux, titulaires d'un agrément délivré par le service de la Protection Maternelle et Infantile, sont des personnels non titulaires de la fonction publique territoriale rémunérés mensuellement en application des textes en vigueur lorsqu'ils sont recrutés par le Département.

Le placement familial du Conseil départemental, outre les frais communs à toute prise en charge assure les prestations particulières suivantes dont les montants sont révisés régulièrement qui sont définis annuellement par une délibération du Conseil départemental.

Les assistants familiaux peuvent bénéficier d'une indemnité dite de sujétion spéciale lorsque l'accueil d'un enfant s'avère particulièrement difficile. Trois taux sont possibles en fonction de la difficulté de la prise en charge. La décision d'accorder ce taux est prise par l'inspecteur de l'Aide Sociale à l'Enfance, après avis du médecin référent Protection de l'Enfance.

.../...

Conditions d'attribution :

Mineurs, mineurs émancipés ou jeunes majeurs de moins de 21 ans, qui, admis au service de l'Aide Sociale à l'Enfance en raison de difficultés sociales, doivent être temporairement accueillis en dehors de leur domicile familial.

Procédures :

L'admission du jeune est prononcée par arrêté du Président du Conseil départemental suite :

- soit à une décision judiciaire,
- soit à un accueil provisoire décidé par l'inspecteur de l'Aide Sociale à l'Enfance après étude du dossier et rencontre de la famille.

Les conditions d'admission sont identiques pour toutes les formes d'hébergement.

Exception : en cas de danger immédiat ou de suspicion de danger immédiat, le service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) peut accueillir un mineur, pendant une durée maximale de 72 heures sans procéder à son admission sous réserve d'en informer sans délai le détenteur de l'autorité parentale et le procureur de la République.

La prise en charge est assurée par le Conseil départemental, toutefois, dans certains cas, sur décision judiciaire ou par contrat avec les parents dans le cadre d'un accueil provisoire, il peut être demandé une participation financière qui ne peut dépasser mensuellement par enfant 50% de la base annuelle du calcul des prestations familiales.

Le juge peut également ordonner le versement direct à la DGASP des allocations familiales.

Intervenants :

Direction Générale Adjointe de la Solidarité et de la Prévention

Aide Sociale à l'Enfance
Cité Administrative
CS 70010

24016 Périgueux cedex
05.53.02.27.27

Un secrétariat de l'Aide Sociale à l'Enfance est représenté dans chaque Unité Territoriale.
(Cf. annexe 5)

**AIDE SOCIALE A L'ENFANCE :
PRISE EN CHARGE DE FRAIS D'ACCOUCHEMENT ANONYME****Références:**

Code de l'Action Sociale et des Familles :
- Art. L 221-1 à L 222-6.

Nature des prestations :

Prise en charge des frais d'hébergement et d'accouchement anonyme dans un établissement public ou privé conventionné et accompagnement psychologique et social de la part du service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Conditions d'attribution :

Femmes enceintes souhaitant accoucher anonymement.

Procédures :

Demande de l'intéressée aux services sociaux (Cf. annexe 5) ou à l'arrivée à la maternité qui dans ce cas assure le lien avec l'Aide Sociale à l'Enfance.

Entretien avec la femme ayant accouché et un référent du Centre National d'Accès aux Origines Personnelles (CNAOP).
Décision prise par le chef de service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Intervenants :

Direction Générale Adjointe de la Solidarité
et de la Prévention
Aide Sociale à l'Enfance
Service Droits et Statuts de l'Enfant
Cité Administrative
CS 70010
24016 Périgueux cedex
05.53.02.27.27

FONDS D'AIDE AUX JEUNES

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :
- Art. L 263-15 à L 263-17.

Convention cadre signée avec la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) pour la gestion du Fonds d'Aide aux Jeunes en date du 2 mai 2005.

Nature des prestations :

- Secours temporaires pour faire face à des besoins urgents,
- Soutien financier pour favoriser la réalisation d'un projet d'insertion,
- Accompagnement du jeune dans sa démarche d'insertion sociale et/ou professionnelle,
- Financement des actions collectives d'accompagnement.

Conditions d'attribution :

Le Fonds d'Aide aux Jeunes (FAJ) s'adresse :

- Aux jeunes âgés de 16 à 25 ans révolus,
- de nationalité française originaire d'un pays membre de l'Union Européenne ou étrangers, en situation régulière et disposant d'un titre de séjour permettant d'exercer un emploi ou de suivre une formation professionnelle en France,
 - présentant des difficultés d'insertion sociale et /ou professionnelle, ne disposant pas de ressources suffisantes (égales ou inférieures au Revenu de Solidarité Active (RSA) attribué à une personne seule),
 - domiciliés dans le département de la Dordogne sans durée minimale de résidence.

L'aide est accordée à titre subsidiaire, à défaut d'intervention possible des dispositifs existants ou dans l'attente de l'accès au droit commun (Assedic, AAH, prestations CAF, Sécurité Sociale, Aide Sociale à l'Enfance, Fonds Social Logement, etc...)

Conditions de ressources :

Les aides sont attribuées sans qu'il soit tenu compte de la participation qui pourrait être demandée aux personnes tenues à l'obligation alimentaire si le jeune est en situation de rupture familiale

Dans le cas contraire, sont prises en compte pour déterminer ces conditions de ressources :

- les ressources et charges du jeune ainsi que celles de sa famille à travers l'activité de ses parents et de l'aide qui lui est apportée s'il vit seul,
- ses propres ressources et charges ainsi que celles de sa famille si le jeune vit au foyer parental,
- les jeunes allocataires du RSA ne sont pas éligibles au FAJ.

Procédures :

Etablissement du dossier : documents à fournir auprès du service instructeur : (Cf. annexe 5)

- relevé d'identité bancaire ou postal ; (Autorisation de prélèvement sur compte bancaire ou postal dûment complétée et signée dans le cas d'une demande de prêt),
- fiche statistique,
- demande sur imprimé COLCA par l'intermédiaire d'un référent.

.../...

Versement des aides :

Les aides accordées sont de diverses natures :

- Secours temporaire : 300 € maximum par an versés en une ou plusieurs fois.
- Aide d'un montant maximum de 100 € instruite par les Unités Territoriales. Les aides supérieures à 100 € sont examinées en Commission Locale de Coordination des Aides. (COLCA)

Si le jeune est bénéficiaire de prestations de la Mutualité Sociale Agricole possibilité d'une aide forfaitaire définie par la MSA maximum, à parité avec le Fonds d'Aide aux Jeunes.

- Aide à la réalisation d'un projet d'insertion : 500 € maximum, exceptionnellement renouvelable une fois, sous réserve d'un réexamen de la situation et du plafond annuel de 1.000 €.
- Aide pour une action d'accompagnement dans le cadre d'un contrat d'accompagnement personnalisé entre le jeune et le référent. Montant maximum 150 € par mois par période de 3 ou 6 mois en fonction du projet renouvelable après réexamen de la situation.

Modes de versement :

- Virement bancaire effectué par la Caisse d'Allocations Familiales au bénéficiaire ou au tiers (aide à l'achat de vélo, de mobylette, aide aux transports, achat de matériel spécialisé...).
- Pour les secours en urgence : un Chèque d'Accompagnement Personnalisé (CAP) est remis au bénéficiaire.

Intervenants :

- organisme instructeur :

- Service accompagnateur des démarches d'insertion des jeunes en difficulté.

(Cf. annexe 5)

- organisme financeur :

- Conseil départemental.

- organisme gestionnaire :

- CAF.

C1	Aide sociale générale - Dispositions relatives au domicile de secours	35
C2	Aide sociale aux personnes âgées : l'aide-ménagère au titre des personnes âgées	36
C3	Aide sociale aux personnes âgées : les frais de portage de repas	38
C4	Aide sociale aux personnes âgées : l'aide sociale à l'hébergement en établissement pour personnes âgées	39
C5	Allocation Personnalisée d'Autonomie : APA à domicile ou en accueil familial pour adultes	42
C6	Allocation Personnalisée d'Autonomie : APA en établissement hors dotation globale	45
C7	Allocation Personnalisée d'Autonomie : APA en établissement versée par forfait global dépendance (Etablissements de la Dordogne)	47

AIDE SOCIALE GENERALE : DISPOSITIONS RELATIVES AU DOMICILE DE SECOURS

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :

- Art. L 121-1,
- Art. L 121-7,
- Art. L 122-1 à L 122-5.

Nature des prestations :

Les dispositions relatives à l'Aide Sociale Générale relèvent de deux domaines :

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

Toutefois, les règles relatives au domicile de secours qui permettent de déterminer la collectivité qui doit assumer la prise en charge des frais sont communes à ces deux domaines.

Conditions d'attribution :

- les prestations légales d'aide sociale sont à la charge du département dans lequel les bénéficiaires ont leur domicile de secours à l'exception des prestations prévues à l'article L 121-7 du Code de l'Aide Sociale et des Familles qui sont à la charge de l'état,
- le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de 3 mois dans un département postérieurement à la majorité ou à l'émancipation,
- les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux ou accueillies, à titre onéreux ou au titre de l'aide sociale au domicile d'un particulier dans le cadre d'un accueil familial agréé conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant leur séjour.

Perte du domicile de secours :

Le domicile de secours se perd:

- par une absence ininterrompue de 3 mois postérieurement à la majorité ou à l'émancipation sauf si celle-ci est motivée par un séjour en établissement sanitaire ou social ou en accueil familial agréé,
- par l'acquisition d'un autre domicile de secours,
- lorsque l'absence résulte de circonstances excluant toute liberté de choix du lieu de séjour ou d'un traitement dans

un établissement de santé situé hors département où réside le bénéficiaire de l'aide sociale, le délai de 3 mois ne commence à courir que le jour où ces circonstances n'existent plus,

- lorsque le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, le dossier de demande doit être transmis au Président du Conseil départemental du département concerné. Ce dernier doit se prononcer sur sa compétence dans le mois qui suit. S'il n'admet pas sa compétence, il transmet le dossier au Tribunal Administratif de Paris afin que celui-ci détermine le domicile de secours,

- Le département de la Dordogne, conformément à l'article L 122-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut, par convention avec un ou plusieurs autres départements ou l'Etat, décider d'une répartition des dépenses d'aide sociale différente de celle résultant des règles énoncées ci-dessus.

AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGEES : L'AIDE MENAGERE AU TITRE DES PERSONNES AGEES

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :

- Art. L 231-1,
- Art. L 231-2,
- Art. R 231-2.

Nature des prestations :

C'est une prestation en nature qui a pour but le soutien à domicile des personnes âgées qui ont besoin d'une aide pour effectuer les travaux ménagers sans que pour autant leur santé soit altérée.

Conditions d'attribution :

- être âgé d'au moins 65 ans ou d'au moins 60 ans en cas d'inaptitude au travail,
 - nécessiter des services ménagers pour un soutien à domicile. Le demandeur doit justifier de son besoin en aide matérielle lui permettant de demeurer à domicile. A cet effet, il peut apporter tout justificatif en ce sens, notamment un certificat médical.
 - vivre seul ou avec son conjoint ou toute autre personne ne pouvant effectuer les travaux ménagers,
 - disposer de ressources inférieures au plafond fixé pour obtenir l'allocation de solidarité aux personnes âgées (personne seule ou couple).
- L'ensemble des ressources perçues est pris en compte à l'exception de la retraite du combattant et des pensions attachées à une distinction honorifique,
- l'obligation alimentaire n'est pas prise en considération,
 - nombre d'heures maximal pouvant être attribué :
 - 30 heures pour une personne seule,
 - 48 heures pour un ménage.

Procédure normale :

- La demande est à déposer au CCAS ou au CIAS ou, à défaut, à la Mairie de résidence de l'intéressé.
- Dans le mois suivant le dépôt du dossier, ce dernier est transmis au Président du Conseil départemental (DGASP) avec l'avis du CIAS ou du CCAS ou du maire de la commune à défaut du CCAS ou du CIAS.
- Après instruction par les services du Conseil départemental, le dossier fait l'objet d'une décision prononcée par le Président du Conseil départemental.
- Les décisions du Président du Conseil départemental sont susceptibles d'une contestation, dans le cadre d'un Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO) avant un éventuel recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Bordeaux, dans le délai de 2 mois à compter de la réception de la notification de la décision.
- La décision du Président du Conseil départemental est prononcée, en règle générale, pour une durée de 2 ans.

Procédure d'urgence :

Lorsque le postulant à l'aide-ménagère est privé brusquement de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au soutien à domicile, le Maire de la commune peut prononcer l'admission d'urgence pour l'attribution de la prestation. Cette admission d'urgence doit être notifiée au Président du Conseil départemental dans les 3 jours.

Les frais sont immédiatement pris en charge par le département sous réserve de la décision à venir du Président du Conseil départemental.

En cas de refus de l'aide par le Président du Conseil départemental, les frais avancés par le Département sont récupérés auprès du demandeur.

Parallèlement, la procédure relative à la constitution du dossier et à la prise de décision se déroule de façon identique à la procédure normale.

Mode de prise en charge des frais :

La prise en charge s'effectue dans la limite du tarif arrêté par le Président du Conseil départemental, moins la participation laissée au bénéficiaire et du nombre d'heures attribué par la décision du Président du Conseil départemental.

Procédure de contrôle :

- un contrôle à domicile a priori est réalisé systématiquement avant décision du Président du Conseil départemental pour toute première demande afin de vérifier la situation financière et les conditions de vie du demandeur,

- des contrôles à domicile a posteriori peuvent être réalisés en cours d'attribution de la prestation afin de vérifier de son utilisation de la prestation ainsi que la situation du bénéficiaire.

Récupération :

Cette prestation d'aide sociale à domicile est récupérable sur :

- la succession du bénéficiaire :

- Sur la part de l'actif successoral excédant 46.000 €,

- Au-delà de 760 € d'avance de frais,

- sur le donataire :

- Au 1^{er} euro quel que soit le montant de la donation et dans la limite de celle-ci lorsqu'elle est intervenue dans les 10 ans qui précèdent la demande ou postérieurement à cette dernière,

- sur le légataire.

- sur le bénéficiaire revenu à meilleure fortune.

- à titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.

AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGEES : LES FRAIS DE PORTAGE DE REPAS

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :

- Art. L 231-3,
- Art. R 231-2,
- Art. R 231-3.

Nature des prestations :

C'est une prestation en nature qui permet aux personnes âgées de se faire livrer des repas lorsqu'elles ne peuvent elles-mêmes, ou leur entourage, procéder à leur élaboration.

Conditions d'attribution :

- être âgé d'au moins 65 ans ou d'au moins 60 ans en cas d'inaptitude au travail,
- vivre seul ou avec son conjoint ou toute autre personne ne pouvant procéder à la réalisation des repas,
- disposer de ressources inférieures au plafond fixé pour obtenir l'allocation de solidarité aux personnes âgées (personne seule ou couple).

L'ensemble des ressources perçues est pris en compte à l'exception de la retraite du combattant et des pensions attachées à une distinction honorifique, Les obligés alimentaires peuvent être mis à contribution.

Procédures :

- La demande est à déposer au CCAS ou au CIAS ou, à défaut, à la Mairie de résidence de l'intéressé qui a établi un dossier.
- Dans le mois suivant le dépôt du dossier, ce dernier est transmis au Président du Conseil départemental (DGASP) avec l'avis du CIAS ou du CCAS ou, à défaut, du maire.
- Après instruction par les services du département, le dossier fait l'objet d'une décision prononcée par le Président du Conseil départemental.
- Les décisions du Président du Conseil départemental sont susceptibles d'une contestation, dans le cadre d'un Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO) avant un éventuel recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Bordeaux, dans le délai de 2 mois à compter de la réception de la notification de la décision.
- La décision du Président du Conseil départemental est prononcée, en règle générale, pour une durée de 2 ans.

Mode de prise en charge des frais :

La prise en charge des frais relatifs au portage de repas s'effectue sur la base de 50 % du prix du repas porté.

Récupération :

Cette prestation d'aide sociale à domicile est récupérable sur :

- la succession du bénéficiaire :
 - Sur la part de l'actif successoral excédant 46 000 €,
 - Au-delà de 760 € d'avance de frais,
- sur le donataire :
 - Au 1^{er} euro quel que soit le montant de la donation et dans la limite de celle-ci lorsqu'elle est intervenue dans les 10 ans qui précèdent la demande ou postérieurement à cette dernière,
- sur le légataire,
- sur le bénéficiaire revenu à meilleure fortune.
- à titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.

AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGEES : L'AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT EN ETABLISSEMENT POUR PERSONNES AGEES

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :

- Art. L 132-3, L 132-4,
- Art. L 132-6 à L 132-10,
- Art. L 231-4 et L 231-5,
- Art. L 344-5-1,
- Art. R 132-9 à R 132-16, R 231-5,
- Art. R 231-6 et R 314-204.

Nature des prestations :

Cette prestation d'aide sociale permet la prise en charge par la collectivité départementale des frais d'hébergement d'une personne âgée qui ne peut plus être "utilement aidée à domicile" et ne dispose pas des ressources suffisantes y compris avec l'aide de ses obligés alimentaires le cas échéant, pour en assurer le coût.

Cette aide revêt un caractère subsidiaire. Elle intervient après qu'aient été épuisés toutes les possibilités liées aux ressources personnelles, à la solidarité familiale, aux divers régimes de prévoyance et de sécurité sociale.

Cette prestation a un caractère d'avance : une récupération a posteriori des frais versés au titre de l'aide sociale peut être effectuée par le Département.

Conditions d'attribution :

- personnes âgées d'au moins 65 ans ou d'au moins 60 ans en cas d'inaptitude au travail.
- avoir son domicile de secours dans le département où la demande est déposée,
- être hébergé dans un établissement pour personnes âgées habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ou avoir résidé 5 ans à titre payant dans un établissement non habilité.

Dans le cas d'un établissement non habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, la prise en charge est au plus égale à la différence entre le prix de journée moyen départemental en établissement public et les ressources de l'intéressé y compris celles provenant de l'obligation alimentaire.

- Ne pas disposer de ressources, permettant d'assurer le paiement des frais d'hébergement, y compris avec l'aide de son époux ou épouse (Art. 212 à 214 et suivants du Code Civil) et, le cas échéant, ses obligés alimentaires (Art. 205 à 211 du Code Civil).

- Le département de la Dordogne limite la participation aux seuls obligés alimentaires du premier degré : à savoir aux père, mère, enfants, gendres et belles-filles du bénéficiaire de l'aide sociale.

Procédure normale :

- La demande est à déposer au CCAS ou au CIAS ou, à défaut, à la Mairie de résidence de l'intéressé.
- Dans le mois suivant le dépôt du dossier, ce dernier est transmis au Président du Conseil départemental (DGASP) avec l'avis du CIAS ou du CCAS ou, à défaut du maire-
- Après instruction par les services du département, le dossier fait l'objet d'une décision du Président du Conseil départemental. Celle-ci fixe la participation du Département en tenant compte des ressources du demandeur, augmentées le cas échéant de la participation des obligés alimentaires.

.../...

Procédure normale (suite) :

- Les décisions du Président du Conseil départemental sont susceptibles, d'une contestation, dans le cadre d'un Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO) avant un éventuel recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Bordeaux, dans le délai de 2 mois à compter de la réception de la notification de la décision.

Procédure d'urgence :

Le Maire de la commune peut dans le cas où la situation financière du demandeur le nécessite, prononcer l'admission d'urgence.

Elle doit être notifiée au Président du Conseil départemental dans les 3 jours.

La part des frais de séjour non couverte par les ressources du demandeur est immédiatement prise en charge par le Département sous réserve de la décision à venir du Président du Conseil départemental.

En cas de refus de l'aide par le Président du Conseil départemental, les frais avancés par le Département sont récupérés auprès du demandeur.

Parallèlement, la procédure relative à la constitution du dossier et à la prise de décision se déroule de façon identique à la procédure normale.

Modalités de prise en charge des frais :- Principe :

Le Département verse au trimestre et à terme échu à l'établissement la différence entre le coût de l'hébergement calculé selon ses tarifs hébergement et dépendance, déduction faite de l'allocation personnalisée d'autonomie, et la contribution versée par les intéressés selon la circulaire du 10 août 1990 du Ministère de la Santé.

- Minimum de ressources laissé à la disposition des personnes âgées :

- 10 % des ressources sans que ce montant puisse être inférieur au 1/100^{ème} des prestations annuelles minimales de vieillesse arrondi à l'euro le plus proche. (Art. L 132-3, L 132-4 et R 231-6 du CASF).
- 10 % des ressources sans que ce montant puisse être inférieur à 30 % du montant mensuel de l'allocation aux personnes handicapées (AAH) pour les personnes qui relèvent des dispositions de l'article L 344-5-1 du CASF (Personnes Handicapées Agées).

- Absences :

La chambre d'une personne admise au titre de l'aide sociale en établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes est réservée ainsi qu'il suit en cas d'absence de plus de 72 heures :

* pour hospitalisation : le tarif hébergement est minoré du montant du forfait hospitalier pendant 32 jours consécutifs au maximum à chaque hospitalisation,

* pour convenance personnelle : le tarif hébergement de réservation est fixé à 60 % du tarif hébergement pendant 32 jours au maximum par période d'un an à compter de la première période de réservation prise dans l'année. La durée totale des vacances est de 35 jours y compris les 3 premiers jours payés au tarif hébergement en vigueur.

Pour les personnes hébergées dans un établissement situé dans un autre département que la Dordogne, il est fait application des dispositions réglementaires du Département d'accueil pour le calcul de la contribution financière du demandeur.

- Décompte des dépenses sur les ressources affectées à la contribution du bénéficiaire de l'aide sociale à ses frais d'hébergement :

.../...

Modalités de prise en charge des frais (suite) :

Frais de gestion des mesures de protection : déduction au réel de ces frais.

Frais d'acquisition d'une couverture maladie complémentaire :

* L'intéressé ou son représentant légal est invité préalablement faire valoir ses droits éventuels auprès de sa caisse d'assurance maladie s'agissant de la Protection Universelle Maladie (PUMa) (ex – CMU), la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) (ex - CMU-C ou l'Aide au paiement d'une Complémentaire Santé (ACS)).

Si la personne est bénéficiaire de la PUMa ou de la CSS, aucune déduction de cotisation ne sera admise. Dans les autres cas, la déduction de ces frais intervient dans la limite de la cotisation de 52 € mensuels par personne.

Impôts et taxes :

* Impôt sur le revenu : déduction du montant total de l'imposition des ressources du demandeur.

* Taxe d'habitation et taxe foncière : Le demandeur ou son représentant légal est invité à, avant tout, solliciter auprès des services fiscaux le bénéfice d'une exonération ou d'un dégrèvement, lorsque l'attribution de ceux-ci est possible au vu de sa situation (cf. instructions DGFIP du 30 mars 2012). La prise en charge des taxes exigibles ne pourra intervenir qu'au vu de la décision des services fiscaux relative à une demande d'exonération ou de dégrèvement.

* Primes d'assurances : (responsabilité civile et assurance maison)

Pas de déduction sur les ressources en référence à la jurisprudence du Conseil d'Etat du 14 décembre 2007.

Décompte des journées facturées à l'aide sociale en cas de changement d'établissement :

En cas de changement d'établissement et en l'absence d'accord entre les établissements de départ et d'accueil, l'aide sociale prend en charge les frais d'hébergement et de dépendance non couverts par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie de l'établissement qui a servi ou pris en charge le repas de midi le jour du changement d'établissement.

Récupération :

L'aide sociale à l'hébergement est récupérable au premier euro pour les personnes qui ne relèvent pas de l'article L 344-5-1 du CASF (personnes handicapées âgées):

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

à titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.

Pour les personnes qui relèvent de l'article L 344-5-1, les dispositions de l'article L 344-5-1 du CASF s'appliquent.

Inscription hypothécaire :

Une inscription hypothécaire est effectuée au moment de l'admission de l'aide sociale sur les biens immobiliers ou droits du bénéficiaire.

ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE : APA A DOMICILE OU EN ACCUEIL FAMILIAL POUR ADULTES

Nature des prestations :

Il s'agit d'une prestation en nature destinée aux personnes âgées qui 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 :

- être âgé de 60 ans ou plus,
- avoir un degré de dépendance évalué dans un groupe iso ressources (GIR) 1 à 4 de la grille AGGIR qui comporte 6 groupes,
- ne pas bénéficier de la majoration pour tierce personne (MTP), de la prestation complémentaire pour recours à tierce personne, de la prestation de compensation du handicap, de l'allocation compensatrice ou de l'aide-ménagère,
- résider en France de façon stable et régulière,
- une participation est laissée à la charge du demandeur. Celle-ci est déterminée sur la base d'un plan d'aide accepté dont le calcul est le suivant :
 - 1) pour les bénéficiaires dont les ressources sont inférieures ou égales à 0,725 fois le montant mensuel de la majoration tierce personne-MTP- (Revalorisation à chaque début d'année), il n'y a pas de participation financière.
 - 2) pour les bénéficiaires dont les ressources sont supérieures ou égales à 2,67 fois le montant mensuel d'une MTP (Revalorisation à chaque début d'année), la participation du bénéficiaire est calculée conformément aux dispositions prévues par la loi (cf. Art. R 232-11 du CASF).

Procédures :

- le dossier peut être retiré dans les lieux suivants :
 - DGASP Pôle Personnes Âgées,
 - Centres Médico-Sociaux,
 - Centres Intercommunaux d'Action Sociale et Centres Communaux d'Action Sociale,
 - Organismes de sécurité sociale.

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :
 - Art. L 232-1 à L 232-28,
 - Art. L 313-12,
 - Art. R 232-1 à R 232-61,
 - Les dispositions relatives à l'accueil familial sont prévues aux articles : L 441-1 et suivants R 441-1 et suivants.

- la demande, après avoir été complétée, doit être déposée auprès du Conseil départemental (DGASP),
- un accusé de réception du dossier complet dans le délai maximum de 10 jours est transmis au demandeur ou une demande de renseignements lui est adressée dans le cas d'un dossier incomplet.

La décision du Président du Conseil départemental doit intervenir dans le délai de 2 mois à compter de la date de dossier complet :

- la visite à domicile d'une équipe médico-sociale est réalisée pour établir le degré de dépendance dans le cadre de la grille AGGIR et élaborer un plan d'aide dans le cas d'une dépendance évaluée en GIR 1 à 4 de la grille AGGIR,
- la proposition d'un plan d'aide est adressée à l'intéressé sous forme d'une notification de décision du Président du Conseil départemental avec coupon réponse,
- le demandeur dispose d'un délai de 15 jours à compter de sa réception pour refuser la proposition du plan d'aide à l'aide du coupon réponse.

En l'absence de réponse de sa part, le plan d'aide est considéré comme accepté.

.../...

Procédures (suite) :

- En cas de refus du plan d'aide, une nouvelle proposition est faite au demandeur dans le délai de 8 jours.
- La demande d'APA est réputée refusée dans le cas d'un refus explicite du nouveau plan d'aide ou dans le cas d'une absence de réponse dans le délai de 15 jours, ce dernier est considéré comme accepté.
- La décision du Président du Conseil départemental peut faire l'objet, dans le délai de 2 mois suivant sa réception par le demandeur, d'un Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO).
- La décision du Président du Conseil départemental après le recours administratif, peut faire l'objet, dans un délai de 2 mois suivant sa réception par le demandeur, d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif.

Modalités de versement :**- Au prestataire :**

L'APA est versée (déduction faite de la participation financière de l'utilisateur) au service d'aide à domicile et, ce selon deux modalités :

- sur présentation de factures mensuellement à terme échu (pour les SAD non habilités à l'aide sociale),
- dans le cadre de dotations versées mensuellement à terme à échoir (pour les SAD habilités à l'aide sociale).

- Au bénéficiaire :

- Pour les aides mensuelles :

Les portages de repas, la téléassistance, les protections à usage unique, l'accueil de jour, le gré à gré, le mandataire, les gardes itinérantes, le forfait dépendance pour certaines résidences autonomie hors département ainsi que le forfait APA en famille d'accueil : l'APA est versée mensuellement par virement sur le compte du bénéficiaire sur la 2^{ème} quinzaine du mois pour lequel elle est attribuée. Ce montant correspond au plan d'aide moins la participation financière éventuelle du bénéficiaire.

- Pour les aides ponctuelles :

L'amélioration à l'habitat, les aides techniques et les dépenses afférentes à l'hospitalisation du proche aidant : l'APA est versée (déduction faite de la participation financière) au bénéficiaire sur présentation de facture acquittée.

- Pour les aides annualisées :

L'hébergement temporaire, les gardes à domicile : l'APA est versée (déduction faite de la participation financière) au bénéficiaire sur présentation de facture acquittée.

- En cas d'hospitalisation :

Le versement de l'APA est suspendu à compter du 31^{ème} jour sauf si le bénéficiaire est hospitalisé à domicile. Il est repris à compter du 1^{er} jour du mois au cours duquel l'hospitalisation cesse.

Les personnes âgées hébergées en accueil familial bénéficient au titre de l'APA d'un versement forfaitaire mensuel selon le barème suivant :

GIR 1	Montant maximum du GIR 4 + (SMIC horaire x 1,09)
GIR 2	Montant maximum du GIR 4 + (SMIC horaire X 0,73)
GIR 3	Montant maximum du GIR 4 + (SMIC horaire x 0,37)
GIR 4	Montant maximum du GIR 4

.../...

Modalités de versement (suite) :

En cas de passage d'une infirmière pour les soins afférents à la toilette passage pour les personnes relevant des GIR 1, GIR 2, GIR 3, les sujétions particulières sont définies selon le tableau ci-dessous :

GIR 1	Montant maximum du GIR 4 + (SMIC horaire x 0,73)
GIR 2	Montant maximum du GIR 4 + (SMIC horaire X 0,37)
GIR 3	Montant maximum du GIR 4
GIR 4	Montant maximum du GIR 4

Modalités de suivi et de contrôle :

- il appartient au bénéficiaire de faire parvenir au Conseil départemental au moins chaque trimestre, les justificatifs des dépenses correspondant aux prescriptions prévues au plan d'aide et versées mensuellement sur son compte,
- des contrôles administratifs ponctuels sont effectués afin de vérifier l'effectivité de l'aide et le respect du plan d'aide,
- un suivi médico-social est assuré afin de vérifier le respect du contenu du plan d'aide,
- dans le cas où les sommes dépensées sont inférieures au montant du plan d'aide, l'APA versée et non utilisée fait l'objet d'une récupération tenant compte de la participation du bénéficiaire.

**ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE :
APA EN ETABLISSEMENT HORS FORFAIT GLOBAL
DEPENDANCE (ETABLISSEMENTS HORS DORDOGNE)**

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :
- Art. L 232-1 à L 232-28,
- Art. L 313-12,
- Art. R 232-1 à R 232-61.

Nature des prestations :

Il s'agit d'une prestation en nature destinée aux personnes âgées qui 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 :

- être âgé de 60 ans ou plus,
- avoir un degré de dépendance évalué dans un GIR 1 à 4 de la grille AGGIR qui comporte 6 groupes,
- ne pas bénéficier de la majoration pour tierce personne ou de l'allocation compensatrice pour tierce personne ou de l'aide-ménagère ou de la prestation de compensation du handicap ou de la prestation complémentaire pour recours à une tierce personne,
- résider en France de façon stable et régulière,
- être hébergé dans un établissement signataire d'une convention tripartite ou d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) visé à l'article L. 313-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles situé hors du département de la Dordogne,
- une participation est laissée à la charge du demandeur lorsque ses ressources sont supérieures à 2,21 fois la majoration tierce personne (Art. R 232-19 du CASF). Cette participation est croissante proportionnellement aux ressources,
- lorsque ces dernières sont équivalentes à 3,40 fois la majoration tierce personne (Art. R 232-19 précité) ou supérieures, la participation du demandeur est de 80 % du plan d'aide.

Procédures :

Le dossier peut être retiré dans les lieux suivants :

- DGASP – Pôle Personnes Agées - Bureau Aide Sociale,
- Centres Médico-Sociaux,
- Centres Intercommunaux d'Action Sociale et Centres Communaux d'Action Sociale,
- Organismes de sécurité sociale,
- Etablissements d'accueil.

La demande, après avoir été complétée, est à déposer auprès du Conseil départemental (DGASP).

Un accusé de réception du dossier complet dans le délai de 10 jours est transmis au demandeur ou une demande de renseignements lui est adressée dans le cas d'un dossier incomplet. La décision du Président du Conseil départemental doit intervenir dans le délai de 2 mois à compter de la date de dossier complet.

Une évaluation du degré de dépendance du demandeur est sollicitée auprès de l'établissement qui l'héberge ainsi qu'une copie de l'arrêté de tarification de la dépendance le concernant.

.../...

Procédures (suite) :

Après instruction, la décision est prononcée par le Président du Conseil départemental.

La décision du Président du Conseil départemental peut faire l'objet dans le délai de 2 mois suivant la réception par le demandeur d'une contestation dans le cadre d'un Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO) avant un éventuel recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Bordeaux.

Modalités de versement :

- l'APA versée correspond au tarif de dépendance fixée par arrêté du Président du Conseil départemental pour le groupe iso ressources dont relève le bénéficiaire après déduction :

- Du montant du tarif de dépendance pour les groupes iso ressources 5/6,
- Le cas échéant de la participation liée aux ressources du bénéficiaire,

- l'APA est mandatée de façon à être versée à la fin du mois pour lequel elle est attribuée,

- le paiement de l'APA est effectué directement auprès de l'établissement le cas échéant,

- le paiement de l'APA est effectué en priorité auprès de la personne âgée par virement bancaire lorsqu'elle est hébergée en établissement privé non habilité à l'aide sociale,

- en cas d'hospitalisation, le versement de l'APA est suspendu à compter du 31^{ème} jour sauf si le bénéficiaire est hospitalisé à domicile (lieu d'hébergement).

Il est repris à compter du 1^{er} jour du mois au cours duquel l'hospitalisation cesse.

Toutefois, l'APA ayant un caractère d'une prestation en nature, son utilisation doit être justifiée. Lorsqu'elle n'est pas utilisée, conformément aux dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles, elle constitue un indu qui doit faire l'objet d'une récupération par le département.

**ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE :
APA EN ETABLISSEMENT VERSEE PAR FORFAIT GLOBAL
DEPENDANCE (ETABLISSEMENTS DE LA DORDOGNE)**

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :

- Art. L 232-1 à L 232-28,
- Art. L 313-12,
- Art. R 232-1 à R 232-61,
- Art. R 314-173.

Nature des prestations :

Il s'agit d'une prestation en nature destinée aux personnes âgées qui 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 :

- être âgée de 60 ans ou plus,
- avoir un degré de dépendance évalué dans un GIR 1 à 4 de la grille AGGIR,
- ne pas bénéficier de la majoration pour tierce personne ou de l'allocation compensatrice pour tierce personne ou de l'aide-ménagère ou de la prestation de compensation du handicap ou de la prestation complémentaire pour recours à une tierce personne.,
- résider en France de façon stable et régulière,
- résider dans un des établissements situés en Dordogne hébergeant des personnes âgées dépendantes.

Procédures :

- l'APA est versée sous forme de forfait global aux établissements pour personnes âgées du département de la Dordogne. Le montant est attribué par arrêté du Président du Conseil départemental,
 - il n'y a pas lieu d'établir de dossier de demande individuelle pour les établissements publics et privés, habilités à l'aide sociale.
- Un dossier doit être établi pour les autres établissements.

Modalités de versement :

- le montant annuel de la dotation globale au titre de l'APA est fixé par arrêté du Président du Conseil départemental. Il est revu chaque année en considération du nombre de ressortissants de la Dordogne relevant des GIR 1 à 4 qui y sont hébergés,
- le versement de la dotation globale est effectué chaque mois pour 1/12^{ème} du montant annuel.

D1	Aide sociale aux personnes handicapées : l'aide-ménagère au titre des personnes handicapées	49
D2	Aide sociale aux personnes handicapées : les frais de portage de repas	51
D3	Foyers d'hébergement, Foyers d'Accueil Médicalisés et Foyers Occupationnels	52
D4	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS), Service d'Accueil de Jour (SAJ), Service d'Accompagnement Médico-Social pour personnes adultes (SAMSAH), Foyer d'Insertion Professionnelle et Sociale (FIPS)	56
D5	Maintien en établissement d'éducation spéciale et professionnelle IME – IMPRO	58
D6	Hébergement des personnes handicapées en établissement pour personnes âgées	60
D7	Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP)	61
D8	Prestation de Compensation du Handicap (PCH) – personnes de plus de 20 ans	63
D9	Prestation de Compensation du Handicap (PCH) – enfants et adolescents de moins de 20 ans	66

AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES : L'AIDE MENAGERE AU TITRE DES PERSONNES HANDICAPEES

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :
L'aide-ménagère au titre des personnes
handicapées est prévue par l'article L 241-1.

Annexe 2-5 du Code de l'Action Sociale et des
Familles.

Nature des prestations :

C'est une prestation en nature qui a pour but le maintien à domicile des personnes handicapées qui ont besoin d'une aide pour effectuer les travaux ménagers.

Conditions d'attribution :

- personnes handicapées de moins de 60 ans titulaires de l'AAH ou d'une pension d'invalidité du groupe 2 servie par une caisse d'assurance maladie,
- nécessité des services ménagers pour un soutien à domicile (joindre certificat médical),
- vivre seule ou avec son conjoint ou toute autre personne ne pouvant effectuer les travaux ménagers,
- disposer de ressources inférieures ou égales au montant de l'AAH (Allocation aux Adultes Handicapés) ou de l'ASPA (Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées), plafond pour une personne seule ou en couple le cas échéant. Le plafond à prendre en compte est le montant le plus élevé des deux au moment de la demande.

L'ensemble des ressources perçues est pris en compte à l'exception de la retraite du combattant et des pensions attachées à une distinction honorifique,

- l'obligation alimentaire n'est pas prise en considération,
- nombre d'heures maximal pouvant être attribué :

- 30 heures pour une personne seule,
- 48 heures pour un foyer (deux personnes).
- Seules les prestations d'aide-ménagère fournies par les services bénéficiant d'une autorisation du Président du Conseil départemental et habilités à intervenir auprès des bénéficiaires de l'aide sociale peuvent être prises en charge par le Conseil départemental.

Procédure normale :

- La demande est à déposer au CCAS ou au CIAS ou, à défaut, à la Mairie de résidence de l'intéressé.

- Dans le mois suivant le dépôt du dossier, ce dernier est transmis au Président du Conseil départemental (DGASP) avec l'avis du CIAS ou du CCAS.

- Après instruction par les services du Conseil départemental le dossier fait l'objet d'une décision prononcée par le Président du Conseil départemental.

- Les décisions du Président du Conseil départemental sont susceptibles de Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO) dans le délai de 2 mois à compter de la réception de la notification de la décision.

- La décision du Président du Conseil départemental est prononcée pour une durée de 2 ans sauf cas particulier qui nécessite une réévaluation plus régulière de la situation.

.../...

Procédure d'urgence :

Lorsque le postulant à l'aide-ménagère est privé brusquement de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au soutien à domicile, le Maire de la commune peut prononcer l'admission d'urgence pour l'attribution de la prestation. Cette admission d'urgence doit être notifiée au Président du Conseil départemental dans les 3 jours.

Les frais sont immédiatement pris en charge par le département sous réserve de la décision à venir du Président du Conseil départemental.

En cas de refus de l'aide par le Président du Conseil départemental, les frais avancés par le Département sont récupérés auprès du demandeur.

Parallèlement, la procédure relative à la constitution du dossier et à la prise de décision se déroule de façon identique à la procédure normale.

Toutefois :

- la demande est soumise à l'avis d'un médecin du département,
- la décision est prononcée pour une durée d'un an.

Mode de prise en charge des frais :

La prise en charge s'effectue dans la limite du tarif arrêté par le Président du Conseil départemental, diminuée de la participation du bénéficiaire fixée à 10 % du tarif du service ménager, le tout multiplié par le nombre d'heures fixé par décision du Président du Conseil départemental.

Les heures d'aide-ménagère prises en charge par l'aide sociale sont modulées de la façon suivante :

- Minoration de 5 heures en cas de perception de la Majoration pour la Vie Autonome (MVA),
- Minoration de 9 heures en cas de perception du Complément de Ressources (CR).

Procédure de contrôle :

- un contrôle à domicile a priori est réalisé systématiquement avant présentation du dossier en commission d'admission pour toute première demande afin de vérifier la situation financière et les conditions de vie du demandeur,

- des contrôles à domicile a posteriori peuvent être réalisés en cours d'attribution de la prestation pour vérifier l'utilisation de la prestation ainsi que la situation du bénéficiaire.

Récupération :

Il n'y a pas de récupération sur la succession du bénéficiaire lorsque les héritiers sont le conjoint, ses enfants, ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée.

AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES : LES FRAIS DE PORTAGE DE REPAS

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Cette aide est prévue par l'article L 241-1.

Nature des prestations :

C'est une prestation en nature qui permet aux personnes handicapées de se faire livrer des repas lorsqu'elles ne peuvent elles-mêmes, ou leur entourage, procéder à leur réalisation.

Conditions d'attribution :

- personnes handicapées de moins de 60 ans titulaires de l'AAH (Allocation aux Adultes Handicapés) ou d'une pension d'invalidité du groupe 2 servie par une caisse d'assurance maladie,
- vivre seul ou avec son conjoint ou toute autre personne ne pouvant procéder à la réalisation des repas,
- disposer de ressources inférieures ou égales au montant de l'AAH ou de l'ASPA (Allocation de Solidarité aux Personnes Agées), plafond pour une personne seule ou en couple le cas échéant. Le plafond à prendre en compte est le montant le plus élevé des deux au moment de la demande. L'ensemble des ressources perçues est pris en compte à l'exception de la retraite du combattant et des pensions attachées à une distinction honorifique.
- Seules les prestations de portage de repas fournies par les services bénéficiant d'une autorisation du Président du Conseil départemental et habilités à intervenir auprès des bénéficiaires de l'aide sociale peuvent être prises en charge par le Conseil départemental.

Toutefois, l'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre.

- La décision du Président du Conseil départemental est prononcée pour une durée de 2 ans.

Mode de prise en charge des frais :

La prise en charge des frais relatifs au portage de repas s'effectue sur la base de 50 % du prix de revient du repas.

Récupération :

Il n'y a pas de récupération sur la succession du bénéficiaire lorsque les héritiers sont son conjoint, ses enfants, ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée.

Procédures :

- La demande est à déposer au CCAS ou au CIAS ou, à défaut, à la Mairie de résidence de l'intéressé qui a établi un dossier.
- Dans le mois suivant le dépôt du dossier, ce dernier est transmis au Président du Conseil départemental (DGASP) avec l'avis du CIAS ou du CCAS,
- Après instruction par les services du Conseil départemental le dossier fait l'objet d'une décision prononcée par le Président du Conseil départemental.
- Les décisions du Président du Conseil départemental sont susceptibles de Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO) dans le délai de 2 mois à compter de la réception de la notification de la décision.

**AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES :
AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT POUR PERSONNES
HANDICAPEES : FOYERS D'HEBERGEMENT, FOYERS
D'ACCUEIL MEDICALISES, FOYERS OCCUPATIONNELS,
ETABLISSEMENTS D'ACCUEILS MEDICALISES ET
ETABLISSEMENTS D'ACUEIL NON-MEDICALISES**

Nature des prestations :

C'est une aide qui permet la prise en charge par la collectivité de la part des frais d'hébergement en établissement des personnes handicapées non couverte par leurs ressources.

Conditions d'attribution :

- personnes handicapées adultes n'ouvrant plus droit aux prestations familiales,
- bénéficiaire d'une décision d'orientation dans le type d'établissement demandé émanant de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH),
- disposer de ressources ne permettant pas de couvrir les frais d'hébergement dans l'établissement,
- l'obligation alimentaire n'est pas prise en considération.

Procédures :

- la demande est à déposer au CCAS ou au CIAS ou à défaut à la Mairie de résidence de l'intéressé (joindre la copie de la décision d'orientation).
- dans le mois suivant le dépôt du dossier, ce dernier est transmis au Président du Conseil départemental (DGASP) avec l'avis du CIAS ou du CCAS.
- Après instruction par les services du Conseil départemental, le dossier fait l'objet d'une décision prononcée par le Président du Conseil départemental.
- Les décisions du Conseil départemental sont susceptibles de Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO), dans le délai de 2 mois à compter de la réception de la notification de la décision.

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :
- Art. L 146-9 issu de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 " pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées " qui crée la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH),
- cette aide est prévue par les articles L 242-4, L 344-5, L 344-6 et suivants.

La CDAPH est compétente pour les prestations et allocations d'aide sociale aux personnes handicapées relevant de ce Règlement Départemental d'Aide Sociale.

Modalités de prise en charge des frais :

Le régime des absences :

Il faut compter un jour d'absence lorsque l'absence est complète, c'est-à-dire lorsque la personne handicapée n'est pas présente dans l'établissement, ni le matin, ni le soir. Les absences week-end ne sont pas facturées si elles sont incluses dans une période d'absence pour convenance personnelle.

Exemple :

Départ vendredi soir – retour lundi matin :
2 jours d'absence (samedi et dimanche),

Départ vendredi soir – retour dimanche soir :
1 jour d'absence (samedi)

Départ samedi matin – retour dimanche soir :
pas d'absence.

Principe de réservation pour absence liée à une hospitalisation ou pour convenances personnelles (vacances) :

Ce principe est contenu dans l'article 7 du décret n° 2006-584 du 23 mai 2006 qui modifie l'article R 314-204 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Principe de réservation pour absence liée à une hospitalisation ou pour convenances personnelles (vacances) (suite) :

Facturation pour chaque hospitalisation :

Les 3 premiers jours au tarif hébergement, puis 32 jours consécutifs au plus, au tarif hébergement diminué du montant du forfait journalier (le forfait journalier est de 15 € par jour pour une hospitalisation en psychiatrie et de 20 € pour les autres types d'hospitalisation, depuis le 1^{er} janvier 2018).

Durant les 35 premiers jours d'hospitalisation, les ressources du résident sont récupérées à taux plein.

Facturation en raison d'absence pour convenances personnelles : (« vacances » hors week-end ordinaire et hors fermeture de l'établissement, soit 35 jours maximum par an) :

Les 3 premiers jours au tarif hébergement, puis 32 jours (consécutifs ou non) à 60 % du tarif hébergement pour l'année.

Durant ces absences, si elles sont facturées selon les dispositions ci-dessus, la récupération des ressources du résident s'effectue à 60 %.

Il est laissé à l'appréciation des gestionnaires d'établissement, qui doivent l'insérer dans leur règlement intérieur de fonctionnement, le principe de la facturation ou non des séjours pour convenances personnelles. Cette faculté doit rester compatible avec l'activité prévisionnelle fixée, après procédure contradictoire, dans l'arrêté de tarification.

Calcul de la participation de la personne hébergée au titre du remboursement de ses frais d'hébergement et d'entretien :

Selon le principe de subsidiarité de l'aide sociale, les frais d'hébergement en foyer sont d'abord à la charge de la personne hébergée.

Toutefois, conformément à l'article R 344-29 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), la contribution de la personne hébergée est plafonnée afin qu'elle conserve un minimum de revenus.

Les ressources laissées à la disposition du bénéficiaire sont calculées au prorata du nombre de jours de présence.

- minimum de ressources laissées à la disposition du pensionnaire :

Le pensionnaire placé dans un établissement qui assure l'hébergement et l'entretien complet, y compris la totalité des repas, doit être bénéficiaire mensuellement :

- s'il ne travaille pas : de 10 % de l'ensemble de ses ressources mensuelles et au minimum de 30 % du montant mensuel de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) ;

- s'il travaille, s'il bénéficie d'une aide aux travailleurs privés d'emploi, s'il effectue un stage de formation professionnelle ou de rééducation professionnelle : du tiers des ressources garanties résultant de sa situation ainsi que de 10 % de ses autres ressources sans que ce minimum puisse être inférieur à 50 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés.

Un supplément de 20 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés est laissé à l'intéressé, s'il prend régulièrement à l'extérieur de l'établissement au moins cinq des principaux repas au cours d'une semaine. La même majoration lui est versée si l'établissement fonctionne en internat de semaine.

Cas de la personne mariée dont le conjoint ne travaille pas pour des motifs reconnus valables : en plus du minima + 35 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés, et + 30 % de l'allocation aux adultes handicapés par enfant ou ascendant à charge.

Calcul de la participation de la personne hébergée au titre du remboursement de ses frais d'hébergement et d'entretien (suite) :

La personne handicapée placée dans un établissement en accueil de jour participe à ses frais à hauteur de 50 % de ses revenus journaliers, au prorata du nombre de jours de présence.

Les ressources prises en compte pour le calcul de la contribution de la personne hébergée à ses frais d'hébergement et d'entretien sont minorées des sommes consacrées à des dépenses mises à sa charge par la loi et exclusive de tout choix de gestion :

- **Frais d'acquisition d'une couverture maladie complémentaire** : L'intéressé ou son représentant légal doit préalablement faire valoir ses droits éventuels auprès de la CPAM ou de la MSA s'agissant de la Complémentaire Santé Solidaires (CSS). La déduction des frais d'acquisition d'une couverture maladie complémentaire interviendra dans la limite des frais effectivement supportés par le bénéficiaire et à hauteur d'un montant maximal de 52 € par personne.

- **Frais de mesure de protection juridique** : Ces frais sont déduits des ressources prises en compte pour le calcul de la participation de la personne hébergée à ses frais d'entretien et d'hébergement dans la limite du barème légal.

- **Impôts et taxes** : Les sommes dues par la personne hébergée au titre de l'impôt sur le revenu sont déduites du montant des ressources prises en compte pour le calcul de sa participation à ses frais d'hébergement et d'entretien.

Les sommes dues au titre des impôts locaux le sont également sous les réserves suivantes : l'intéressé doit préalablement faire valoir auprès des services fiscaux l'ensemble des exonérations ou dégrèvements auxquels il peut prétendre. Aucune prise en charge de la taxe d'habitation ne sera admise si le logement est inoccupé au 1^{er} janvier de l'année considéré, s'il est mis en location ou occupé par des tiers à quelque titre que ce soit.

- **Assurances** : Les dépenses consacrées à l'acquisition d'une assurance responsabilité civile et/ou habitation ne peuvent être prises en compte (Cf. décision du Conseil d'Etat du 14 décembre 2007 Département de la Charente-Maritime c/ Mme A.)

Ressources prises en considération pour le calcul de la participation de la personne hébergée au titre du remboursement de ses frais d'hébergement et d'entretien :

Les ressources de quelque nature qu'elles soient sont affectées au remboursement des frais d'hébergement et d'entretien du requérant de l'aide sociale dans la limite de 90 % de ses ressources (Art. L 132-3 du CASF). Pour l'appréciation des ressources du postulant à l'aide sociale, il est tenu compte des revenus professionnels et autres, et de la valeur en capital des biens non productifs de revenus (Art. L 132-1 du CASF).

Les biens non productifs de revenu, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50 % de la valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3 % du montant des capitaux (Art. R 132-1 du CASF).

.../...

Principe de calcul du versement des intérêts des capitaux placés :

Concernant les livrets bancaires défiscalisés, les plans d'épargne logement, CEL : Reversement de 90 % des intérêts annuels perçus.

Concernant les PEA, PEP, contrats d'assurance-vie : si les intérêts sont connus, capitalisés ou non, reversement de 90 % des intérêts annuels, dans le cas contraire, reversement de 90 % des intérêts évalués sur une base forfaitaire de 3 % du capital.

Concernant les actions et les coupons : reversement de 90 % du montant des coupons perçus. S'il n'y a pas de distribution de dividendes, reversement de 90 % des dividendes évalués sur une base forfaitaire de 3 %.

Prise en charge des stages en foyers pour adultes :

Pour tout stage effectué dans un foyer pour adultes relevant de l'article L 312-1 7° du CASF, il est convenu d'un prix de journée « stagiaire » applicable à tous les établissements du Département et arrêté au 1^{er} janvier 2019 à 30 € pour de l'internat et 15 € pour de l'accueil de jour.

Pour une personne relevant déjà de l'aide sociale à l'hébergement pour personnes handicapées, l'établissement d'origine et l'établissement d'accueil du stagiaire concluent une convention de stage selon le modèle fourni aux établissements. Ce modèle de convention prévoit notamment le dédommagement par l'établissement d'origine à l'établissement d'accueil, à hauteur du prix de journée « stagiaire » et l'obligation d'en transmettre une copie pour information aux services départementaux de la Direction Générale Adjointe de la Solidarité et de la Prévention.

Pendant la durée du stage, l'établissement d'origine continuera à percevoir les frais de séjour en application de la décision d'admission à l'aide sociale.

Pour une personne non encore admise à l'aide sociale à l'hébergement pour personnes handicapées, le postulant doit solliciter la prise en charge de ce stage par l'aide sociale selon les conditions d'attribution et la procédure prévues à la même fiche (page ¼). La prise en charge financière des frais de stage par l'aide sociale sera limitée au prix de journée « stagiaire ». En contrepartie, aucune participation ne sera exigée au stagiaire au titre de ses frais d'hébergement et d'entretien.

Décompte des journées facturées à l'aide sociale en cas de changement d'établissement :

En cas de changement d'établissement et en l'absence d'accord entre les établissements de départ et d'accueil, l'aide sociale prend en charge les frais d'hébergement de l'établissement qui a servi ou pris en charge le repas de midi le jour du changement d'établissement.

Récupération :

Il n'y a pas de récupération des frais d'hébergement et des frais d'entretien des personnes handicapées sur :

- La succession du bénéficiaire lorsque les héritiers sont le conjoint, ses enfants, ses parents ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée,
- Le donataire et le légataire.

AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES :
AIDE SOCIALE POUR PERSONNES HANDICAPEES : SERVICE
D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE (SAVS), SERVICE
D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL POUR PERSONNES
ADULTES (SAMSAH)
FOYER D'INSERTION PROFESSIONNELLE ET SOCIALE (FIPS)

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :
 - Art. L 146-9 issu de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 " pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées " qui crée la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH),

- Délibération du Conseil départemental n° 128 du 23 janvier 2009.

La CDAPH est compétente pour les prestations et allocations d'aide sociale aux personnes handicapées relevant de ce Règlement Départemental d'Aide Sociale.

Nature des prestations :

C'est une aide qui permet la prise en charge par la collectivité des prestations délivrées par les services d'accompagnement des personnes handicapées. Cet accompagnement a pour but de favoriser la responsabilisation, la prise de décision individuelle et l'autonomie des personnes handicapées.

Conditions d'attribution :

- personnes handicapées adultes :
 * n'ouvrant plus droit aux prestations familiales,
 * bénéficiant d'une décision d'orientation vers le service demandé prononcée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH),
 L'obligation alimentaire n'est pas prise en considération.

Procédures :

- Après vérification du domicile de secours, l'admission à l'aide sociale est décidée par le Président du Conseil départemental au vu de l'orientation prononcée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) et du bulletin de situation établi par le service assurant l'accompagnement.

- Les décisions du Président du Conseil départemental sont susceptibles de Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO) dans le délai de 2 mois à compter de la réception de la notification de la décision.

Récupération :

Ces prestations ne font pas l'objet des récupérations prévues à l'article L 532-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Modalités de prise en charge des frais d'accompagnement des services sous dotation globale (SAVS, SAMSAH et FIPS) :

Une convention de fonctionnement est passée entre l'association gestionnaire et le Département prévoyant notamment la détermination d'un forfait mensuel à la place opposable aux postulants ayant leur domicile de secours hors de la Dordogne.

.../...

Modalités spécifiques de prise en charge des frais des personnes accueillies par le Foyer d'Insertion Professionnelle et Sociale (FIPS) de la Fondation de Selves à Sarlat :

Une participation journalière est demandée aux usagers du FIPS dès lors qu'ils sont pris en charge dans un des lieux d'hébergement proposés par l'établissement et que ces usagers disposent de ressources personnelles quelle qu'en soit l'origine.

La participation forfaitaire aux frais d'hébergement demandée aux usagers du FIPS est déterminée comme suit :

$70 \% \times \text{montant mensuel AAH} / 30 \text{ jours} \times \text{nombre de jours de présence.}$

Cette participation est directement versée par les usagers concernés au Foyer qui inscrit les sommes correspondantes en recettes atténuatives de ses dépenses.

**AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES :
AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT POUR PERSONNES
HANDICAPEES : MAINTIEN EN ETABLISSEMENT
D'EDUCATION SPECIALE ET PROFESSIONNELLE IME –
IMPRO (AMENDEMENT CRETON)**

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :
- Art. L 146-9 issu de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 " pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées " qui crée la par une Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

La CDAPH est compétente pour les prestations et allocations d'aide sociale aux personnes handicapées relevant de ce règlement départemental d'aide sociale.

Ordonnance n° 2005-1477 du 01 Décembre 2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Nature des prestations :

Cette prestation permet le maintien de la prise en charge des personnes handicapées de plus de 20 ans en établissement d'éducation spéciale lorsqu'ils ne peuvent intégrer, faute de place, un établissement d'hébergement pour personnes adultes handicapées.

Conditions d'attribution :

- Personnes adultes handicapées de plus de 20 ans, maintenues en établissement d'éducation spéciale, faute de place, en établissement pour personnes adultes handicapées,
- Avoir une décision de maintien en établissement d'éducation spéciale prise par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) au motif de l'absence de place en établissements d'hébergement pour personnes adultes handicapées,
- Avoir des ressources ne permettant pas d'assurer les frais de placement,
- Le tarif retenu est celui en vigueur dans l'établissement où la personne handicapée est accueillie.

Procédures :

- La demande est à déposer au CCAS ou au CIAS ou à défaut à la Mairie de résidence de l'intéressé en joignant la copie de la décision d'orientation,
- Dans le mois suivant le dépôt du dossier, ce dernier est transmis au Président du Conseil départemental (DGASP) avec l'avis du CIAS ou du CCAS,
- Après instruction par les services du Conseil départemental, le dossier fait l'objet d'une décision du Président du Conseil départemental.
- Les décisions du Président du Conseil départemental sont susceptibles de Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO), dans le délai de 2 mois à compter de la réception de la notification de la décision.

.../...

Modalités de prise en charge des frais :

Le régime des absences est identique à celui prévu pour les personnes handicapées hébergées en établissement pour adultes (cf fiche D3).

La prise en charge financière du coût de l'accueil du jeune adulte relevant de l'amendement CRETON relève du financeur qui serait compétent si la personne était effectivement accueillie dans le type d'établissement médico-social vers lequel elle a été orientée. Le jeune adulte maintenu en Institut Médico Educatif (IME) doit d'acquitter d'une contribution à ses frais (Art. R 344-29 du Code de l'Action Sociale et des Familles). Toutefois, sa contribution ne peut être fixée à un montant supérieur à celui qui aurait été atteint s'il avait été effectivement placé dans l'Etablissement désigné par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) (Art. L 242-4 4° alinéa du Code de l'Action Sociale et des Familles – CASF).

- Le jeune adulte relevant de l'amendement CRETON maintenu en IME avec hébergement se voit facturer par l'Etablissement de maintien le forfait journalier hospitalier et ce, quel que soit l'orientation décidée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Ce forfait journalier constitue un produit pris en compte dans le calcul des tarifs et a pour conséquence de réduire ces derniers. Les tarifs journaliers opposables au Département sont donc ceux fixés par arrêté de tarification du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) et ne sont donc pas diminués une deuxième fois du forfait journalier. La participation du jeune est calculée en fonction du nombre de jours de présence et en veillant à lui laisser le minimum légal.
- Le jeune adulte maintenu en IME sans hébergement (externat ou semi-internat) participe à ses frais à hauteur de 50 % de ces revenus journaliers par jour de présence.

Prise en charge des stages en foyers pour adultes :

Le régime de prise en charge des stages en foyer pour adultes est identique à celui prévu pour les personnes handicapées hébergées en établissement pour adultes (cf fiche D3).

Récupération :

Il n'y a pas de récupération sur la succession du bénéficiaire lorsque les héritiers sont son conjoint, ses enfants, ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée, ni sur le donataire, ni sur le légataire.

**AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES :
AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT POUR PERSONNES
HANDICAPEES : HEBERGEMENT DES PERSONNES
HANDICAPEES EN ETABLISSEMENT POUR PERSONNES
AGEES**

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :
- Art. L 146-9 issu de la loi n° 2005-102 du
11 février 2005 " pour l'égalité des droits et
des chances, la participation et la
citoyenneté des personnes handicapées " qui
créé la Commission des Droits et de
l'Autonomie des Personnes Handicapées
(CDAPH)
- Art. L 344-5 et L 345-1

La CDAPH est compétente pour les
prestations et allocations d'aide sociale aux
personnes handicapées relevant de ce
règlement départemental d'aide sociale.

Nature des prestations :

C'est une aide qui permet la prise en charge par la collectivité de la part des frais d'hébergement en établissement des personnes handicapées non couverte par leurs ressources.

Conditions d'attribution :

- personnes handicapées adultes de 60 ans et plus qui ont été hébergés antérieurement dans un établissement pour personnes handicapées ou qui ont eu un taux d'incapacité reconnu avant 65 ans, supérieur ou égal à 80 %,
- ou personne handicapée adulte de moins de 60 ans bénéficiant d'une décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) permettant l'orientation en Maison de Retraite de la personne handicapée en cas d'impossibilité d'entrée en établissement pour personnes handicapées,
- disposer de ressources ne permettant pas de couvrir les frais d'hébergement dans l'établissement,
- l'obligation alimentaire n'est pas prise en considération.

- Les décisions du Président du Conseil départemental sont susceptibles de Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO), dans le délai de 2 mois à compter de la réception de la notification de la décision.

Modalités de versement :

- absences : le régime des absences est identique à celui prévu pour les personnes âgées hébergées en établissement,
- minimum de ressources laissé à la disposition du pensionnaire : il est identique à celui prévu pour les personnes handicapées hébergées en foyer d'hébergement (cf. fiche D3).

Procédures :

- La demande est à déposer au CCAS ou au CIAS ou à défaut à la Mairie de résidence de l'intéressé (joindre la copie de la décision d'orientation),
- Dans le mois suivant le dépôt du dossier, ce dernier est transmis au Président du Conseil départemental (DGASP) avec l'avis du CIAS ou du CCAS,
- Après instruction par les services du Conseil départemental, le dossier fait l'objet d'une décision du Président du Conseil départemental.

Récupération :

Il n'y a pas de récupération sur la succession du bénéficiaire lorsque les héritiers sont le conjoint, les enfants, ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée, ni sur le donataire ou le légataire.

ALLOCATION COMPENSATRICE POUR TIERCE PERSONNE (ACTP)

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :
 - Art. L 245-1 à L 245-11,
 - Art. D 245-2 et R 245-3 à R 245-20 anciens (avant la loi n° 2005-102 du 11 février 2005).

Nature des prestations :

Il s'agit d'une prestation en espèce accordée aux personnes handicapées pour leur permettre de recourir à une tierce personne pour l'accomplissement des actes essentiels de l'existence.

Depuis la mise en œuvre au 1^{er} janvier 2006 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 instaurant une prestation de compensation du handicap qui se substitue à l'allocation compensatrice, cette dernière ne peut plus être attribuée.

Seules les personnes qui en sont déjà titulaires peuvent continuer à en bénéficier tant qu'elles en remplissent les conditions d'attributions. Elles peuvent toutefois opter à chaque renouvellement de l'Allocation Compensatrice, entre la conserver ou bénéficier de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) ou de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA). Lorsqu'elles optent pour la PCH ou l'APA, ce choix est définitif.

Conditions d'attribution: (renouvellement et révision) :

- être bénéficiaire de l'ACTP,
- ne pas bénéficier d'un avantage analogue servi par un régime de sécurité sociale,
- avoir des ressources annuelles inférieures au plafond de l'AAH, augmenté du montant annuel de l'allocation au taux reconnu par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH),
- justifier, pour pouvoir prétendre à un taux d'allocation compensatrice de 80 % (hors cécité) que l'aide ne peut être apportée que :
 - Par une ou plusieurs tierces personnes rémunérées,
 - Ou par une ou plusieurs personnes de son entourage subissant de ce fait un manque à gagner,
 - Ou par le personnel d'un établissement où la personne handicapée est hébergée ou par du personnel recruté à cet effet.

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

Procédures :

- le dossier de demande de renouvellement et de révision est déposé à la MDPH du domicile de secours de l'intéressé
- une enquête à domicile est réalisée par un contrôleur conseil et est transmise à la CDAPH,
- après avis de l'équipe pluridisciplinaire, la CDAPH rend sa décision. Elle fixe :
 - Le taux d'allocation,

- La période d'attribution,
- au vu de la décision de la CDAPH le Président du Conseil départemental fixe :
- Le montant mensuel de l'allocation tenant compte des ressources du postulant,
- La décision de la CDAPH est susceptible soit de conciliation, soit de recours administratif dans le délai de 2 mois. La décision du Président du Conseil départemental est susceptible de Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO) dans le délai de 2 mois après réception de la décision.

Mode de versement de l'allocation :

- le mandatement de l'allocation est réalisé pour que le paiement intervienne à la fin du mois pour lequel elle est due,
- lorsque l'ACTP est versée à un bénéficiaire résidant en établissement pour personnes handicapées ou personnes âgées au titre de l'aide sociale, le versement de l'allocation est suspendu à concurrence d'un montant fixé par la commission d'admission à l'aide sociale et au maximum à concurrence de 90 %,
 - au-delà du 45^{ème} jour consécutif d'hospitalisation, le versement de l'ACTP est suspendu. Il est repris au jour du retour à domicile.

Modalités de suivi et de contrôle de l'allocation compensatrice :

- pour toute demande, un contrôle sur place de la situation du demandeur est réalisé par un contrôleur conseil. Le rapport de celui-ci est transmis à la Commissions des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées avant la prise de décision,
- lorsque la personne handicapée bénéficie d'un taux d'allocation compensatrice de 80 % (hors cécité) et que l'aide lui est apporté par une ou plusieurs tierces personnes rémunérées, elle doit faire parvenir régulièrement au Conseil départemental (DGASP) les justificatifs de la rémunération de sa ou ses tierces personnes ;
- des contrôles peuvent être réalisés par le contrôleur-conseil après attribution de la prestation afin de vérifier la situation du bénéficiaire, l'effectivité de l'aide apportée par la ou les tierces personnes ainsi que la rémunération de ces dernières le cas échéant.

Récupération :

Il n'est exercé aucun recours en récupération de l'allocation compensatrice pour tierce personne ni à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé, ni sur le légataire ou le donataire. Il est fait application des mêmes dispositions aux actions de récupération en cours à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé pour le remboursement des sommes versées au titre de l'allocation compensatrice pour tierce personne et aux décisions de justice concernant cette récupération, non devenues effectives à la date d'entrée en vigueur de la loi 2005-102 du 11 février 2005 " pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ".

PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (PCH) PERSONNES DE PLUS DE 20 ANS

Nature des prestations :

Il s'agit d'une prestation en nature accordée aux personnes handicapées dont le handicap répond à des critères définis, prenant en compte notamment la nature et l'importance de leurs besoins de compensation au regard de leur projet de vie. La Prestation de Compensation du Handicap (PCH) peut prendre en charge, en fonction des besoins de la personne handicapée :

- les aides humaines,
- les aides techniques.

Conditions d'attribution :

- Résider en France de façon stable et régulière.
- Critères d'âge :
 - être âgé(e) entre 20 (ou 18 et ne plus ouvrir droit aux prestations familiales) et 60 ans
 - ou être âgé(e) de plus de 60 ans sans limite d'âge et avoir rempli les critères de handicap requis avant l'âge de 60 ans,
 - ou être âgé(e) de plus de 60 ans et exercer une activité professionnelle.

Aucune condition d'âge n'est requise pour les bénéficiaires de l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP).

- Critères de handicap :
 - Présenter une difficulté absolue (= ne pas pouvoir accomplir seul) dans la réalisation d'un acte essentiel de la vie quotidienne figurant dans une liste fixée par décret (ex. : se laver, s'habiller, voir, entendre, ...)
 - ou présenter une difficulté grave (= pouvoir accomplir avec un résultat altéré par rapport à une personne valide) dans la réalisation de deux actes essentiels de la vie quotidienne.

Ces difficultés doivent être définitives ou d'une durée prévisible d'au moins 1 an.

Conditions de ressources :

La PCH peut être accordée sans conditions de ressources. Toutefois, le taux de prise en charge du plan de compensation varie selon les ressources du bénéficiaire :

- * 100 % si les ressources du bénéficiaire sont inférieures ou égales à deux fois le montant annuel de la majoration pour tierce personne (MTP).

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :

- Art. L 245-1 à L 245-14,
- Art. R 245-1 à R 245-72,
- Art. D 245-3 à D 245-78.

Annexes 2-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

- l'aménagement du logement, et/ou du véhicule, ainsi que les surcoûts liés aux transports

- les charges spécifiques ou exceptionnelles liées au handicap

- les aides animalières.

* 80 % si les ressources du bénéficiaire sont supérieures à ce même montant.

Certains revenus, notamment les revenus d'activité professionnelle des adultes handicapés ne sont pas pris en compte pour le calcul du montant de la PCH.

Droit d'option et conditions de cumul :

La PCH n'est pas cumulable avec l'ACTP. Les bénéficiaires de l'ACTP peuvent à l'occasion du renouvellement de l'allocation, demander une étude de leurs droits à la PCH.

La PCH n'est pas cumulable avec l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA). Les personnes remplissant les conditions d'accès aux deux prestations peuvent demander une étude de leurs droits, sur la base de laquelle ils effectuent un choix entre PCH et APA.

Procédure d'attribution :

- le dossier peut être retiré auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Dordogne (MDPH).

- la demande, dûment renseignée et accompagnée du certificat médical joint au dossier, doit être déposée à la MDPH.

.../...

Procédure d'attribution (suite) :

L'évaluation des besoins du demandeur au regard de son projet de vie est réalisée par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH.

L'équipe pluridisciplinaire de la MDPH élabore une proposition de plan personnalisé de compensation, soumise à la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) pour décision.

Celle-ci fixe le montant et la durée de la prestation.

Conformément à la décision de la CDAPH, la PCH est versée au bénéficiaire par le Conseil départemental.

La décision de la CDAPH est susceptible de recours administratif dans les deux mois.

Montant de la PCH :

La PCH est attribuée sur la base de tarifs fixés par nature de dépense, dans la limite de montants maximum fixés par voie réglementaire.

Si les dépenses pour lesquelles la PCH est sollicitée sont partiellement prises en charge au titre d'un régime de protection sociale, la somme versée à ce titre sera déduite du montant de la PCH qui pourra être attribué. En particulier, la MTP est déduite du montant versé au titre de l'aide humaine.

Durée d'attribution :

La PCH est attribuée sans limitation de durée lorsque le handicap n'est pas susceptible d'évoluer favorablement. Sinon, elle est attribuée pour 10 ans maximum.

Modalités de versement :

La PCH versée correspond au montant valorisé du plan de compensation après application du taux de prise en charge.

La PCH est mandatée de façon à être versée à la fin du mois pour lequel elle est attribuée. Le paiement est effectué par virement bancaire.

La PCH est payée sur présentation des factures (charges exceptionnelles, aides techniques). Pour l'aménagement du véhicule et du logement, à la demande du bénéficiaire, il est possible de payer 30 % sur devis et le solde sur factures.

Modalités de suivi et de contrôle :

Les bénéficiaires doivent adresser au Département, tous les trimestres, les justificatifs de dépenses relatifs aux aides prévues dans le plan personnalisé de compensation pour un contrôle sur pièce.

Un contrôle de l'utilisation de la PCH peut être effectué sur place par les contrôleurs-conseils du Département.

Les bénéficiaires des forfaits cécité et surdité n'ont pas à produire de justificatifs dans la limite de ces forfaits.

Le bénéficiaire qui fait appel à un aidant familial qu'il dédommage déclare au Président du Conseil départemental l'identité et le lien de parenté de celui-ci.

.../...

Récupération :

Pas de récupération sur succession, sur donataire, sur légataire ou sur bénéficiaire revenu à meilleure fortune.

Pas d'inscription hypothécaire

Cas particulier des personnes handicapées hébergées en établissement social ou médico-social ou hospitalisées :

- Lorsque la personne bénéficie de la Prestation de Compensation du Handicap à domicile avant son entrée en établissement social, médico-social ou hospitalier, le montant de la Prestation de Compensation du Handicap « aide humaine » est réduit à hauteur de 10 % du montant antérieurement versé, dans les limites d'un montant minimum et d'un montant maximum calculé respectivement sur la base de 0,16 et 0,32 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit.

- Lorsque la personne sollicite la Prestation de Compensation du Handicap alors qu'elle est déjà accueillie en établissement : l'élément de la prestation de compensation correspondant à l'aide humaine est attribué pour les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement, et un montant journalier correspondant est fixé par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. Le montant journalier réduit servi pendant les périodes d'hospitalisation ou d'hébergement est fixé à 10 % du montant initial dans les limites d'un montant journalier minimum et d'un montant journalier maximum. La prestation « aide humaine » est réduite à 10 % selon les règles précédemment énoncées.

- La PCH peut prendre en charge les aides techniques n'entrant pas dans le champ des missions habituelles de l'établissement.

- L'aménagement du logement peut être pris en charge dans la mesure où la personne rentre à domicile au moins 30 jours par an.

- La PCH peut financer les charges spécifiques non prises en charge par le budget de l'établissement dans le cadre de ses missions habituelles ou nécessaires pendant les périodes d'interruption de l'hébergement ou de l'hospitalisation.

Cas particulier de l'aide à la parentalité :

Si la personne bénéficie de la Prestation de Compensation du Handicap et qu'elle a au moins un enfant de moins de 7 ans, une aide à la parentalité peut lui être attribuée. Elle se compose d'une aide humaine et d'une aide matérielle.

L'aide humaine est destinée à permettre de rémunérer un intervenant pour aider la personne dans les actes quotidiens pour élever ses enfants. Elle varie en fonction de l'âge de l'enfant et de la situation familiale (en couple ou non) de la personne.

L'aide technique est destinée à prendre en charge le matériel de puériculture. Elle est attribuée à l'occasion de la naissance de l'enfant ainsi qu'à son troisième et sixième anniversaire.

PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (PCH) ENFANTS ET ADOLESCENTS DE MOINS DE 20 ANS

Références :

Code de l'Action Sociale et des Familles :

- Art. L 245-1 à L 245-14,
 - Art. R 245-1 à R 245-14,
 - Art. D 245-3 à D 245-78,
- Arrêtés du 28 Décembre 2005 modifiés,
Arrêté du 7 mai 2008.

Nature des prestations :

Il s'agit d'une prestation en nature accordée aux personnes handicapées dont le handicap répond à des critères définis, prenant en compte notamment la nature et l'importance de leurs besoins de compensation au regard de leur projet de vie.

La PCH peut prendre en charge en fonction des besoins de la personne handicapée :

- les aides humaines,
- les aides techniques.

- l'aménagement du logement et/ou du véhicule, ainsi que les surcoûts les aides liées aux transports

- les charges spécifiques ou exceptionnelles liées au handicap

- les aides animalières

Conditions d'attribution :

- Résider en France de façon stable et régulière.
- Etre parent d'un enfant handicapé de moins de 20 ans ouvrant droit à l'Allocation d'Education d'un Enfant Handicapé (AEEH) et à l'un de ses compléments ; La demande doit être déposée : lors d'une première demande d'AEEH et de son complément/ou à l'occasion du renouvellement de l'AEEH et de son complément/ou en cas de changement de situation de l'enfant liée à une évolution du handicap ou autre (changement situation familiale, nécessité de nouvelles aides techniques du fait de la croissance de l'enfant,...).
- Critères de handicap : l'enfant doit :
 - présenter une difficulté absolue (= ne pas pouvoir accomplir seul) dans la réalisation d'un acte essentiel de la vie quotidienne figurant dans une liste fixée par décret (ex. : se laver, s'habiller, voir, entendre ...)
 - ou présenter une difficulté grave (= pouvoir accomplir avec un résultat altéré par rapport à une personne valide) dans la réalisation de deux actes essentiels de la vie quotidienne.
 Ces difficultés doivent être définitives ou d'une durée prévisible d'au moins 1 an.
L'évaluation est réalisée en tenant compte des capacités habituelles d'un enfant du même âge sans handicap.

Conditions de ressources :

La PCH peut être accordée sans conditions de ressources. Toutefois, le taux de prise en charge du plan de compensation varie selon les ressources du bénéficiaire :

- * 100 % si les ressources des parents sont inférieures ou égales à deux fois le montant annuel de la majoration pour tierce personne (MTP)
- * 80 % si les ressources des parents sont supérieures à ce même montant.

Droit d'option :

Le(s) parent(s) dispose(nt) d'un droit d'option entre :

- l'AEEH et son complément,
 - ou l'AEEH et la PCH,
 - ou l'AEEH + son complément + la PCH au titre de l'aménagement du logement ; véhicule ou des surcoûts liés aux transports.
- Dans ce cas, le complément de l'AEEH ne peut être attribué pour les mêmes frais.

.../...

Procédure d'attribution :

Le dossier peut être retiré auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Dordogne (MDPH).

La demande, dûment renseignée et accompagnée du certificat médical joint au dossier, doit être déposée à la MDPH.

Une visite au domicile du demandeur est effectuée par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH, afin d'évaluer ses besoins au regard de son projet de vie.

L'équipe élabore une proposition de plan personnalisé de compensation, sur la base de laquelle le(s) parent(s) effectue(nt) leur choix entre les trois options (voir ci-dessus). Cette proposition est soumise à la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) pour décision.

Celle-ci fixe le montant et la durée de la prestation.

Conformément à la décision de la CDAPH, la PCH est versée au bénéficiaire par le Conseil départemental.

La décision de la CDAPH est susceptible de recours administratif dans les deux mois.

Montant de la PCH :

La PCH est attribuée sur la base de tarifs fixés par nature de dépense, dans la limite de montants maximum fixés par voie réglementaire.

Si les dépenses pour lesquelles la PCH est sollicitée sont partiellement prises en charge au titre d'un régime de protection sociale, la somme versée à ce titre sera déduite du montant de la PCH qui pourra être attribué.

Durée d'attribution :

La PCH est attribuée sans limitation de durée lorsque le handicap n'est pas susceptible d'évoluer favorablement. Sinon, elle est attribuée pour 10 ans maximum.

Modalités de versement :

La PCH versée correspond au montant valorisé du plan de compensation après application du taux de prise en charge.

La PCH est mandatée de façon à être versée à la fin du mois pour lequel elle est attribuée. Le paiement est effectué par virement bancaire.

La PCH est payée sur présentation des factures (charges exceptionnelles, aides techniques). Pour l'aménagement du véhicule et du logement, à la demande du bénéficiaire, il est possible de payer 30 % sur devis et le solde sur factures.

En cas de séparation des parents :

Seul le parent, allocataire de l'AEEH, peut percevoir la PCH.

Un compromis écrit entre les parents peut toutefois prévoir la répartition du montant de la PCH entre eux selon les charges effectivement supportées par chacun. Dans ce cas, le parent bénéficiaire de la PCH reverse à l'autre parent le montant correspondant aux charges assumées par celui-ci.

.../...

Modalités de suivi et de contrôle :

Les bénéficiaires doivent adresser au Département, tous les trimestres, les justificatifs de dépenses relatifs aux aides prévues dans le plan de compensation pour un contrôle sur pièce.

Un contrôle de l'utilisation de la PCH peut être effectué sur place par les contrôleurs-conseils du Département.

Les bénéficiaires des forfaits cécité et surdité n'ont pas à produire de justificatifs dans la limite de ses forfaits.

Le bénéficiaire qui fait appel à un aidant familial qu'il dédommage, déclare au Président du Conseil départemental l'identité et le lien de parenté de celui-ci.

Récupération :

Pas de récupération sur succession, sur donataire, sur légataire ou sur bénéficiaire revenu à meilleure fortune.

Pas d'inscription hypothécaire.

Cas particulier des enfants et adolescents handicapés hébergés en Etablissement social ou médico-social ou hospitalisés :

- Lorsque l'enfant ou l'adolescent bénéficie de la Prestation de Compensation du Handicap à domicile avant son entrée en établissement social, médico-social ou hospitalier, le montant de la Prestation de Compensation du Handicap « aide humaine » est réduit à hauteur de 10 % du montant antérieurement versé, dans les limites d'un montant minimum et d'un montant maximum calculé respectivement sur la base de 0,16 et 0,32 fois le SMIC brut applicable pendant le mois de droit).

- Lorsque le représentant légal de l'enfant ou de l'adolescent sollicite la Prestation de Compensation du Handicap alors qu'elle est déjà accueillie en établissement : l'élément de la prestation de compensation correspondant à l'aide humaine est attribué pour les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement, et un montant journalier correspondant est fixé par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. Le montant journalier réduit servi pendant les périodes d'hospitalisation ou d'hébergement est fixé à 10 % du montant initial dans les limites d'un montant journalier minimum et d'un montant journalier maximum. La prestation « aide humaine » est réduite à 10 % selon les règles précédemment énoncées.

- La PCH peut prendre en charge les aides techniques n'entrant pas dans le champ des missions habituelles de l'établissement.

- L'aménagement du logement peut être pris en charge dans la mesure où la personne rentre à domicile au moins 30 jours par an.

- La PCH peut financer les charges spécifiques non prises en charge par le budget de l'établissement dans le cadre de ses missions habituelles ou nécessaires pendant les périodes d'interruption de l'hébergement ou de l'hospitalisation.

E1	Revenu de Solidarité Active (RSA) - Lutte contre l'Exclusion	70
E2	Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP)	86
E3	Mesure d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (MAESF)	87
E4	Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL)	88

REVENU DE SOLIDARITE ACTIVE – LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

Références:

- Loi n° 2008-1249 du 01 décembre 2008
- Loi n° 2015-994 du 17 août 2015,
- Loi n° 2015-1785 du 29 décembre 2015,
- Décret n° 2009-404 du 15 avril 2009,
- Décret n° 2010-961 du 25 août 2010,
- Décret n° 2012-294 du 01 mars 2012,
- Décret n° 2017-122 du 01 février 2017,
- Décret n° 2017-123 du 01 février 2017.

Nature des prestations :

Au 01 juin 2009, le Revenu de Solidarité Active a remplacé le RMI, l'API et les mécanismes d'intéressement.

Le Revenu de Solidarité Active a pour objet d'assurer à ses bénéficiaires des moyens convenables d'existence de lutter contre la pauvreté et de favoriser l'insertion sociale et professionnelle.

Il garantit à toute personne, qu'elle soit ou non en capacité de travailler, de disposer d'un revenu minimum et de voir ses ressources augmenter lorsqu'elle accède à un emploi.

Le bénéficiaire du RSA a droit à un accompagnement social et professionnel adapté à ses besoins et organisé par un référent unique.

Pour les personnes bénéficiaires du RSA, cet accompagnement repose sur une logique de droits et devoirs.

Le montant forfaitaire mentionné à l'article L 262-2 2° du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) applicable à un foyer composé d'une personne seule est fixé par décret et fait l'objet d'une actualisation annuelle.

Le montant forfaitaire mentionné à l'article 262-2 2° du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) applicable à un foyer composé d'une personne seule est fixé par décret et fait l'objet d'une actualisation annuelle.

- Conditions d'attribution :

Les conditions générales d'attribution du RSA sont relatives à l'âge, la résidence et la nationalité. Des conditions spécifiques visent certaines catégories de personnes : les jeunes âgés de 18 à 25 ans ou certaines catégories de travailleurs par exemple.

La loi de finances pour 2010 a étendu le bénéfice du RSA aux jeunes de 18 à 25 ans qui justifient avoir exercé une activité professionnelle (Art. L 262-7-1 du CASF). Le décret d'application n° 2010-961 du 25 août 2010 en a fixé les modalités d'application. La loi ne fixe pas de limite d'âge supérieur.

- Condition relative à l'âge :

Pour pouvoir prétendre au RSA, l'intéressé doit être au minimum âgé de 25 ans à la date de dépôt de sa demande. Lorsque le demandeur est en couple, cette condition d'âge ne doit être remplie que par le demandeur (allocataire) et non par son conjoint (Art. L 262-5 du CASF).

Cette condition d'âge n'est pas exigée du demandeur, bénéficiaire qui assume la charge d'un ou plusieurs enfants nés ou à naître (Art. L 262-4 du CASF).

- Condition relative à la résidence :

Pour pouvoir bénéficier du RSA, le demandeur doit résider en France de manière stable et effective (Art. L 262-2 du CASF).

Est considérée comme résidente en France, la personne qui y réside de façon permanente ou qui accomplit hors de France un ou plusieurs séjours dont la durée de date à date ou la durée totale par année civile n'excède pas trois mois.

.../...

Les séjours hors de France qui résultent des contrats d'engagements réciproques ou du projet personnalisé d'accès à l'emploi ne sont pas pris en compte dans le calcul de cette durée.

En cas de séjour hors de France de plus de trois mois, l'allocation n'est versée que pour les seuls mois civils complets de présence sur le territoire (Art. L 262-2 et R 262-5 du CASF).

Le RSA est attribué par le Président du Conseil départemental du département dans lequel le demandeur réside ou a élu domicile (Art. L 262-13 du CASF).

- Condition relative à la nationalité et au séjour :

Les ressortissants d'un Etat membre de l'Union Européenne, d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace Economique Européen ou de la Confédération suisse ne sont pas tenus de posséder un titre de séjour régulier. Toutefois, pour ouvrir droit au RSA, ils doivent remplir les conditions exigées pour bénéficier d'un droit au séjour et résider en France durant les trois mois précédant la demande de RSA (Art. L 262-6 du CASF).

La condition de résidence des trois mois ne s'applique pas à celui qui travaille, qui a travaillé et a cessé son activité pour des raisons médicales, qui suit une formation professionnelle ou qui est inscrit sur la liste des demandeurs d'emploi.

Le ressortissant d'un Etat membre de l'Union Européenne, d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace Economique Européen ou de la Confédération suisse, entré en France pour y chercher un emploi et qui s'y maintient à ce titre, n'a pas droit au revenu de solidarité active.

Sauf si sa présence constitue une menace pour l'ordre public, tout citoyen de l'Union européenne, tout ressortissant d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Confédération suisse a le droit de séjourner en France pour une durée supérieure à trois mois s'il satisfait à l'une des conditions suivantes (Art. L 121-1 du Code de l'Entrée et du Séjour des Etrangers et du Droit d'Asile ou CESEDA) :

1) Exercer une activité professionnelle en France. Si cette première condition n'est plus remplie, l'article R. 121-6 du CESEDA prévoit la conservation du droit au séjour, susceptible d'être limitée dans le temps.

2) Disposer de ressources suffisantes pour lui et les membres de sa famille et d'une couverture maladie en France couvrant l'ensemble des risques.

L'article R 121-4 du CESEDA précise que le montant des ressources à prendre en compte correspond au montant du RSA ou si l'intéressé remplit les conditions d'âge pour l'obtenir, au montant de l'allocation de solidarité aux personnes âgées.

3) Etre étudiant ou en formation professionnelle et disposer de ressources suffisantes et d'une couverture maladie.

4) Etre descendant direct âgé de moins de 21 ans, ou à charge : ascendant direct à charge, conjoint, ascendant ou descendant direct à charge du conjoint, accompagnant ou rejoignant un ressortissant remplissant les conditions énoncées au 1° ou 2°.

Les ressortissants admis au séjour en leur qualité de membre de famille peuvent conserver leur droit au séjour dans les conditions prévues par les articles R 121-7 et R 121-9 du CESEDA.

5) S'il est le conjoint ou un enfant à charge accompagnant ou rejoignant un ressortissant qui satisfait aux conditions énoncées au 3°.

.../...

- Condition relative à la nationalité et au séjour (suite) :

Le membre de la famille (tel que défini par les conditions 4 et 5) et qui ne serait pas un membre de l'Union Européenne, doit être titulaire d'une carte de séjour intitulée « membre de la famille d'un citoyen de l'Union » lui permettant de justifier d'un droit au séjour (Art. L 121-3 du CESEDA).

Les ressortissants d'un Etat tiers, admis au séjour en leur qualité de membre de la famille, conservent leur droit au séjour dans les conditions prévues par l'article R 121-8 du CESEDA.

Les ressortissants qui remplissent les conditions pour bénéficier d'un droit au séjour et qui ont résidé en France de manière légale et ininterrompue depuis cinq ans, acquièrent un droit au séjour permanent (Art. L 122-1 du CESEDA).

L'article L 122-2 du CESEDA précise que celui qui s'absente du territoire pendant deux ans consécutifs perd le droit au séjour permanent.

- Le caractère subsidiaire du RSA :

Pour prétendre au RSA, le foyer doit faire valoir ses droits aux prestations sociales, législatives, réglementaires et conventionnelles (Art. L 262-10 du CASF).

Les créances alimentaires entre ex-époux :

En outre, il est subordonné à la condition que l'intéressé fasse valoir ses droits aux créances d'aliments qui lui sont dues au titre des obligations instituées par le code civil ainsi qu'à la prestation compensatoire et aux pensions alimentaires accordées par le tribunal au conjoint ayant obtenu le divorce.

La demande de RSA vaut subrogation de l'organisme payeur pour le compte du département, en vue du recouvrement des créances alimentaires.

L'allocataire a quatre mois à compter de la demande pour faire valoir ses créances alimentaires (Art. R 262-46 du CASF).

Un mois supplémentaire est laissé à l'allocataire pour engager une action en fixation ou en recouvrement de pension alimentaire ou pour demander une dispense.

Concernant la dispense, l'intéressé peut demander à être dispensé de satisfaire à l'obligation de faire valoir ses droits à créances alimentaires. Dans ce cas, la demande est transmise au Président du Conseil départemental pour décision.

La dispense peut être totale si le débiteur est « hors d'état » de faire face à ses obligations au sens de la législation sur l'allocation de soutien familial ou compte tenu de motifs légitimes invoqués par le créancier. Ces motifs peuvent tenir aux difficultés sociales rencontrées par le débiteur d'aliments, à sa situation de santé ou à sa situation familiale ou tout autre motif légitime (Art. R 262-48 du CASF).

Des dispenses « en opportunité » peuvent être accordées par le Président du Conseil départemental. Il en va ainsi lorsque sont constatées des violences sur l'allocataire et/ou sur les enfants, sans que l'allocataire puisse en attester par la production d'un document.

Dans tous les cas, la décision doit être notifiée à l'intéressé, par l'organisme payeur.

Si l'allocataire n'a pas fait valoir ses droits à créance alimentaire à l'issue du délai de quatre mois, le paiement du RSA est interrompu ou réduit d'un montant au plus égal à celui de l'allocation de soutien familial.

.../...

- Le caractère subsidiaire du RSA (suite) :

Si l'allocataire engage une procédure, le droit au RSA est repris à compter du mois de l'engagement de la procédure sans effet rétroactif. Si l'intéressé dépose une demande de dispense, le paiement du RSA est repris à compter de la date de la décision du Président du Conseil départemental.

Si le droit au RSA a été radié, une nouvelle demande devra être faite ; le droit ne sera rouvert que si la personne accompagne sa demande soit d'une demande de dispense, soit de l'engagement d'une action en fixation ou recouvrement de créance.

Enfin, on peut noter qu'en cas de fin de perception de pension alimentaire, l'organisme payeur interpelle le Conseil départemental qui vérifie la raison pour laquelle la pension alimentaire n'est plus perçue. Le Président du Conseil départemental prend une décision individuelle en conséquence.

Les autres prestations législatives, réglementaires et conventionnelles :

Conformément à l'article L 262-10 du CASF, le foyer dispose d'un délai de deux mois à compter du dépôt de sa demande pour faire valoir ses droits aux prestations sociales (retraite, indemnités chômage, ...)

- Le statut du demandeur :

Elèves, étudiants ou stagiaires :

Les personnes ayant la qualité d'élève, d'étudiant ou de stagiaire au sens de l'article 9 de la loi n° 2006-396 pour l'égalité des chances ne peuvent bénéficier de l'allocation. Ce principe ne s'applique pas aux personnes isolées ayant droit à la majoration forfaitaire du fait de la charge d'un ou plusieurs enfants né(s) ou à naître. Lorsque le demandeur est âgé de plus de 25 ans ou assume la charge d'un ou plusieurs enfants nés ou à naître ET que sa situation exceptionnelle au regard de son insertion sociale ou professionnelle le justifie, le Président du Conseil départemental peut déroger, par une décision individuelle, à l'application des conditions d'accès requises (Art. L 262-8 du CASF).

Ce droit ne peut être ouvert que s'il s'agit d'une formation brève et conduisant à une insertion professionnelle rapide : formation qualifiante. Dans ce cas, l'ouverture du droit est subordonnée à la validation d'un contrat d'engagements réciproques reconnaissant à titre tout à fait exceptionnel et motivé la formation suivie comme une activité d'insertion pour une durée correspondant au contrat d'engagements réciproques.

Il convient de préciser que cette règle s'applique pour les stagiaires non rémunérés dont la durée du stage n'excède pas neuf mois.

Les démissions :

Le département de la Dordogne applique la jurisprudence constante de la Commission Centrale d'Aide Sociale du 6 octobre 2000. Ainsi, celui qui se prive volontairement de ressources, ne peut prétendre au bénéfice du RSA. L'application de cette jurisprudence reflète une position départementale en conformité avec les décisions de France Travail.

Les personnes devant faire valoir leur droit à la retraite :

Le demandeur doit préalablement faire valoir ses droits à une pension vieillesse avant de déposer une demande de RSA : il s'agit du principe de subsidiarité (Art. L 262-10 du CASF).

.../...

- Le statut du demandeur (suite) :

S'il ne peut pas prétendre à une pension vieillesse, il doit déposer une demande d'allocation de solidarité pour personnes âgées avant toute demande de RSA.

Le Président du Conseil départemental peut déroger par une décision individuelle, en maintenant le droit au RSA, lorsque l'intéressé a satisfait à son obligation de faire valoir ses droits à prestations sociales et que son montant est moins favorable que celui du RSA.

Les personnes en congé parental, sabbatique, sans solde ou en disponibilité :

Les personnes en congé parental, sabbatique, sans solde ou en disponibilité ne peuvent pas être bénéficiaires du RSA car elles ont fait le choix délibéré de ne pas travailler.

Cette condition n'est pas applicable aux personnes ayant droit à la majoration mentionnée à l'article L 262-9 du CASF.

Les volontaires et bénévoles :

Les volontaires (sauf service civique) et bénévoles ouvrent droit au RSA.

Le volontariat peut prendre plusieurs formes. Selon le volontariat conclu, les règles applicables au bénéfice du RSA diffèrent, notamment concernant l'éligibilité des volontaires et la prise en compte des ressources issues de ce volontariat dans le calcul du RSA.

On distingue ainsi différents types de volontariat (les volontariats dans les armées, les sapeurs-pompiers volontaires, le service civique, les volontariats internationaux...).

Le travailleur salarié saisonnier :

Il convient de vérifier si le montant du revenu annuel N-2 est inférieur à 12 fois le montant du RSA calculé en fonction de la situation familiale. Si les revenus sont supérieurs, l'intéressé ne peut en bénéficier sauf s'il justifie d'une modification effective de sa situation professionnelle (Art. R 262-25 du CASF).

La même règle est appliquée aux travailleurs saisonniers agricoles.

Les travailleurs non-salariés :

- si le travailleur non salarié exerce son activité depuis moins d'un an, l'évaluation des ressources à prendre en compte dans le calcul du RSA sera arrêtée à 0 € pendant 6 mois.

- si l'activité existe depuis plus d'un an, l'évaluation des ressources dépend du régime fiscal (Cf. ci-dessous).

Les non-salariés non agricoles :

Les travailleurs indépendants sont les personnes relevant du régime social des indépendants (Art. L 611-1 du Code de la Sécurité Sociale ou CSS).

Les conditions d'accès au RSA sont appréciées pour chaque personne du foyer relevant de ce régime au moment de la demande.

On doit distinguer plusieurs situations particulières :

1 / Le travailleur indépendant soumis au régime fiscal du MICROBIC ou MICROBNC : il convient d'appliquer sur le chiffre d'affaires déclaré des abattements qui diffèrent selon la catégorie d'activité (Arts. 50-0 et 102 Ter du Code Général des Impôts) :

71 % pour les commerçants / 50 % pour les artisans / 34 % pour les professions libérales.

.../...

On doit distinguer plusieurs situations particulières (suite) :

2 / Le travailleur indépendant soumis au régime du REEL : les ressources sont arrêtées en ajoutant au résultat d'exploitation (sans tenir compte des déficits) les amortissements et les salaires du travailleur indépendant.

3 / Le travailleur indépendant AUTO ENTREPRENEUR : Qu'il ait ou non opté pour le prélèvement libératoire, les ressources à prendre en compte dans le calcul du RSA sont arrêtés selon les modalités définies ci-dessus.

4 / Le vendeur indépendant à domicile (travailleur indépendant ou salarié) : si celui-ci n'est pas salarié, les ressources sont arrêtées par le Président du Conseil départemental selon les mêmes modalités que pour un travailleur indépendant.

En application de l'article D 262-25-2 du CASF, les travailleurs indépendants relevant du RSA jeune doivent remplir la condition relative au nombre minimal d'heure de travail fixée au premier alinéa de l'article D 262-25-1 du CASF.

De plus, leur chiffre d'affaires des deux ans d'activité ne doit pas être inférieur à quarante-trois fois le montant forfaitaire mensuel du RSA pour une personne seule en vigueur au 1er janvier.

5 / Les non-salariés agricoles : En application des critères et conditions générales inhérentes au calcul des ressources des travailleurs relevant du régime mentionné à l'article L 722-1 du code rural précisé par la loi, le Président du Conseil départemental procède à une évaluation annuelle des ressources.

Conformément à l'article D 262-17 du CASF, les travailleurs relevant du régime mentionné à l'article L. 722-1 du code rural peuvent prétendre au bénéfice du RSA seulement lorsque ceux-ci mettent en valeur une exploitation pour laquelle le dernier bénéfice agricole connu n'excède pas 800 fois le montant horaire du salaire minimum de croissance en vigueur au 1er janvier de l'année de référence.

Ce plafond est majoré selon la composition du foyer.

Pour les non-salariés agricoles relevant du régime fiscal « du forfait », ce régime ayant été remplacé au 1^{er} janvier 2017 par le régime micro BA, il est tenu compte en fonction de la nature de l'activité agricole soit du dernier bénéfice agricole connu qui est revalorisé en fonction du taux d'évolution en moyenne annuelle de l'indice général des prix à la consommation (Art. R 262-21 du CASF), soit d'une moyenne triennale des bénéfices agricoles déclarés les années précédentes.

Pour les non-salariés agricoles relevant du régime fiscal « du réel », il est tenu compte du résultat d'exploitation (sans tenir compte des déficits) auquel s'ajoute le montant des dotations aux amortissements et des salaires.

Le département de la Dordogne a choisi de ne pas ouvrir le droit systématiquement pour tout demandeur de RSA dont la superficie de l'exploitation est supérieure à la moyenne départementale (55 hectares).

Par ailleurs, lorsque l'exploitation emploie des salariés, une étude individualisée est effectuée pour l'ouverture de droit.

.../...

On doit distinguer plusieurs situations particulières (suite) :

Concernant les aides familiaux qui n'ont pas de contrat de travail et ne perçoivent ni rémunération, ni part des résultats d'exploitation, les ressources prises en compte pour l'évaluation du montant du RSA correspondent à un forfait dont le montant est fixé dans le barème prestation familiale de la caisse centrale de la MSA.

Le principe des aides familiaux est appliqué aux personnes vivant en communauté (travailleurs solidaires).

- Les ressources :

Les ressources prises en compte pour la détermination du montant du revenu de solidarité active comprennent l'ensemble des ressources, de quelque nature qu'elles soient, de toutes les personnes composant le foyer (conjoint, concubin ou partenaire lié par un PACS, enfants ou personnes à charge de moins de 25 ans), et notamment les avantages en nature ainsi que les revenus procurés par des biens mobiliers et immobiliers et par des capitaux (Art. R 262-6 du CASF).

Les ressources prises en compte pour le calcul de l'allocation sont égales à la moyenne mensuelle des ressources perçues au cours des trois mois précédant la demande ou la révision (Art. R 262-7 du CASF).

Ont le caractère de revenus professionnels ou en tiennent lieu en application du 5° de l'article L 262-3 :

- 1°) L'ensemble des revenus tirés d'une activité salariée ou non salariée ;
- 2°) Les revenus tirés de stages de formation professionnelle ;
- 3°) Les revenus tirés de stages réalisés en application de l'article 9 de la loi n° 2006-396 du 31 mars 2006 pour l'égalité des chances ;
- 4°) L'aide légale ou conventionnelle aux salariés en chômage partiel ;
- 5°) Les indemnités perçues à l'occasion des congés légaux de maternité, de paternité ou d'adoption ;
- 6°) Les indemnités journalières de sécurité sociale, de base et complémentaires, perçues en cas d'incapacité physique médicalement constatée de continuer ou de reprendre le travail, d'accident du travail ou de maladie professionnelle pendant une durée qui ne peut excéder trois mois à compter de l'arrêt de travail.

Ces revenus ne sont pas pris en compte pendant les trois premiers mois suivant le début ou la reprise d'un emploi, d'une formation ou d'un stage.

La durée cumulée de bénéfice des dispositions de l'alinéa précédent, pour chaque personne au sein du foyer, ne peut excéder quatre mois par période de douze mois. (Art. R 262-12 du CASF).

Les revenus professionnels ayant un caractère exceptionnel (prime, 13ème mois...) sont appréciés suivant un régime spécifique (Art. R 262-15 du CASF). Ces revenus ne doivent pas être perçus de façon régulière et habituelle.

Les ressources non prises en compte sont notamment (Art. R 262-11 du CASF) :

- Le RSA,
- La Prime d'Activité,
- La prime à la naissance ou à l'adoption de la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE),

.../...

- Les ressources (suite) :

- L'allocation de base de la PAJE due pour le mois de la naissance ou lorsque le parent assume seul la charge de l'enfant, jusqu'à ses trois mois,
- La majoration pour âge des allocations familiales ainsi que l'allocation forfaitaire versée pendant un an, à certaines conditions, après les vingt ans de l'aîné des enfants,
- L'allocation de rentrée scolaire,
- L'allocation journalière de présence parentale et le complément pour frais,
- Les primes de déménagement,
- L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et ses compléments,
- (...)

Cas particulier de la neutralisation des ressources :

Lorsque les bénéficiaires du RSA perdent une ressource, une neutralisation de cette ressource peut être appliquée. La neutralisation consiste à exclure totalement et/ ou partiellement du calcul du RSA, une ou plusieurs ressources perçues au cours du trimestre de référence, dont le versement a été interrompu de manière certaine.

L'intéressé ne peut en bénéficier que s'il justifie ne pas avoir perçu un revenu de substitution (comme des allocations chômage). Cette dernière condition s'apprécie au titre de chaque mois du trimestre du droit. Les mesures de neutralisation sont applicables à chaque membre du foyer.

Les neutralisations sont effectuées à l'ouverture du droit ou au moment des révisions par décision du Président du Conseil départemental.

Des neutralisations exceptionnelles peuvent être appliquées par décision du Président du Conseil départemental, au regard de la situation précaire du bénéficiaire (via une évaluation technique ou médico-sociale).

Une neutralisation des revenus issus de l'emploi saisonnier pourra également intervenir dans la limite d'une durée totale du ou des contrats saisonniers plafonnée à 300 heures sur l'année civile et par allocataire.

Cette neutralisation des revenus liés à l'activité saisonnière donnera lieu à une décision spécifique du Président du Conseil départemental (décision d'opportunité) qui sera transmise à la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) ou à la Mutualité Sociale Agricole (MSA).

Les activités éligibles à la neutralisation des revenus liés à l'activité saisonnière sont les suivantes :

- Tourisme,
- Viticulture,
- Agriculture (cueillette de pommes, prunes, fraises, tabac),
- Hôtellerie,
- Restauration.

.../...

- La procédure :Dépôt et instruction de la demande :

S'agissant de la constitution du dossier, un formulaire de demande unique du bénéficiaire du RSA est à remplir (CERFA n° 15481*01, n° 15482*01, n° 14130*02) ainsi que des demandes d'informations complémentaires (documents édités par le Conseil départemental) selon la situation de l'allocataire.

Conformément aux articles L 262-14 et D 262-26 du CASF, la demande de RSA peut être déposée, au choix du demandeur, auprès des organismes suivants :

- les organismes payeurs : CAF et MSA,
- les services du Département (Centres Médico-Sociaux),
- les associations ou organismes à but non lucratif agréés à cet effet par décision du Président du Conseil départemental,
- le Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale du lieu de résidence du demandeur.

Il est prévu qu'une télé-procédure soit accessible courant 2017, permettant ainsi aux personnes de déposer leur demande de RSA, Prime d'activité et de CSS, en ligne sur les sites de la CAF et de la MSA.

S'agissant de l'instruction du dossier, les demandes de RSA sont instruites à titre gratuit par les services ou organismes auprès desquels elles ont été déposées (Art. L 262-15 et D 262-28 du CASF).

L'organisme instructeur :

- aide le demandeur à remplir le formulaire de demande et à compiler les pièces justificatives,
- vérifie que toutes les informations nécessaires ont été apportées par le demandeur,
- vérifie que le demandeur n'a pas à faire valoir de droits prioritaires, aide l'intéressé à remplir les demandes dans le cas contraire et adresse celles-ci aux organismes compétents.

Une fois instruit, le dossier est transmis aux organismes payeurs.

La décision d'octroi du RSA appartient au Président du Conseil départemental du département de résidence du demandeur.

Toutefois, en vertu de l'article L 262-13 alinéa 2 du CASF, le Président du Conseil départemental peut déléguer par convention tout ou partie de ses compétences aux organismes chargés de verser le RSA (CAF ou MSA).

L'organisme payeur procède s'il y a lieu à la liquidation du droit et à sa mise en paiement.

- Le versement du RSA :Date d'ouverture des droits :

Si les conditions d'attribution sont remplies, le droit à l'allocation est ouvert à compter de la date du dépôt de la demande (Art. L 262-18 du CASF).

L'allocation est due à compter du 1^{er} jour du mois civil au cours duquel la demande a été déposée auprès de l'organisme compétent.

Le bénéficiaire est tenu de faire connaître à l'organisme débiteur tout changement relatif à sa résidence, à sa situation de famille, aux activités, aux ressources et aux biens des membres du foyer (Art. R 262-37 du CASF).

.../...

- Le versement du RSA (suite) :Conditions de versement du RSA :

L'allocation est attribuée par le département de résidence ou de domicile de secours du demandeur.

Le service de l'allocation est assuré dans chaque département par les caisses d'allocations familiales et les caisses de mutualité sociale agricole avec lesquelles le département passe, à cet effet, convention (Art. L 262-15 du CASF).

L'allocation RSA est versée mensuellement à terme échu et est liquidée pour des périodes successives de trois mois à partir des ressources du foyer. A cet effet, l'intéressé doit indiquer ses ressources sur une déclaration trimestrielle (CERFA n° 14129*03) qui doit être renvoyée dans les meilleurs délais aux organismes payeurs.

Le montant de l'allocation fait l'objet d'un réexamen de manière trimestrielle et n'est pas modifié dans l'intervalle, sauf dans certaines hypothèses telles qu'une séparation ou la naissance d'un enfant.

Le RSA est insaisissable et incessible (Art. L 262-48 du CASF).

Le RSA est assujetti à la contribution au remboursement de la dette sociale.

Le versement peut avoir lieu au profit de l'allocataire ou de l'attributaire, personne physique qu'il aura désignée. Sous réserve de l'accord du bénéficiaire, le Président du Conseil départemental peut décider que l'allocation soit versée à un organisme agréé à cet effet qui le reversera au bénéficiaire, éventuellement de manière fractionnée, afin de l'aider à atteindre progressivement une certaine autonomie financière.

Au terme de quatre mois de non versement de l'allocation, la radiation est prononcée automatiquement. Une nouvelle demande de RSA doit être déposée.

Il convient de préciser que l'ouverture d'un nouveau droit dans l'année qui suit la décision de radiation est subordonnée à la signature d'un Contrat d'Engagement Réciproque (CER) ou d'un projet personnalisé d'accès à l'emploi (PPAE) même si la fin de droit est intervenue dans un autre département.

Si le précédent dossier est radié depuis moins d'un an pour un motif autre que la non-conclusion ou le non-respect du CER ou du PPAE, le droit au RSA est ouvert à la date de la demande.

Les droits et devoirs du bénéficiaire du RSA :

Le bénéficiaire du RSA est tenu de rechercher un emploi, d'entreprendre les démarches nécessaires à la création de sa propre activité ou d'entreprendre les actions nécessaires à une meilleure insertion sociale ou professionnelle (Art. L 262-28 et D 262-65 du CASF) lorsque, d'une part, les ressources du foyer sont inférieures au niveau du montant forfaitaire et, d'autre part, qu'il est sans emploi ou ne tire de l'exercice d'une activité professionnelle que des revenus inférieurs à 500 € en moyenne calculés sur un trimestre de référence.

.../...

L'orientation du nouvel entrant :

Le Président du Conseil départemental décide de l'orientation du bénéficiaire prévue à l'article L 262-29 dans un délai de deux mois à compter de la réception par ses services de la notification mentionnée à l'article R 262-65-1 du CASF.

Ainsi, à compter de l'ouverture du droit, le bénéficiaire du RSA doit être orienté :

- soit vers les services du Conseil départemental,
- soit vers les services de France Travail.

Cette orientation est décidée suite à un entretien d'évaluation globale qui est proposé à chaque allocataire. Cet entretien, d'une durée moyenne d'une heure, comporte dans le respect de la loi, la présentation des droits et devoirs liés à l'entrée dans le dispositif.

Il permet d'élaborer un diagnostic approfondi de la situation et de réduire au maximum le nombre de démarches pour l'allocataire.

La contractualisation :

Un bénéficiaire de l'allocation RSA doit avoir en sa possession un contrat d'insertion toujours en cours de validité.

S'il est orienté vers les services du Conseil départemental, ses engagements librement débattus sont formalisés dans un Contrat d'Engagement Réciproque (CER). Ce CER a une durée maximale de 12 mois (mais il peut être plus court) et il a force exécutoire lorsqu'il est signé par le bénéficiaire et le représentant du Conseil départemental sur le territoire (le Responsable d'Unité Territoriale ou ses Adjoints).

A l'échéance, le bénéficiaire est invité à rencontrer de nouveau son référent afin de faire le point de sa situation et, si besoin, de renouveler ses engagements dans un nouveau CER (dont la durée dépend des engagements). Il est à noter que, sans attendre l'échéance du CER, le Référent insertion ainsi que le bénéficiaire peuvent convenir de rencontres (*entretiens physiques, téléphoniques, mails ou courriers*) jalonnant le parcours d'insertion, jalons inscrits ou non dans le CER.

Dans le cadre de son parcours, des expertises techniques peuvent être mobilisées et des actions innovantes peuvent être proposées.

S'il est orienté vers le France Travail, un Référent Unique est désigné au sein de cet organisme (France Travail pouvant également déléguer cet accompagnement). Il est chargé de l'accompagnement du bénéficiaire et, à ce titre, doit lui faire signer une Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi (PPAE). Ce document équivaut au CER et sa durée est en lien avec l'inscription comme demandeur d'emploi. Si le bénéficiaire est radié de la liste des demandeurs d'emploi, son PPAE n'est plus effectif et sera repris lors de sa réinscription.

.../...

La réorientation du bénéficiaire du RSA :

La réorientation s'opère lorsque le bénéficiaire du RSA en accompagnement par le Conseil départemental est réorienté vers France Travail et réciproquement.

- Vers le France Travail : Dans quels cas ?

Lorsque les freins ayant prévalu lors de l'orientation précédente ont été levés (par exemple la santé, le logement, la mobilité, la détermination d'un projet professionnel via des outils financés par le Conseil départemental...).

- Vers le Conseil départemental pour une réorientation sociale ou socioprofessionnelle : Dans quels cas ?

Lorsque des freins à une insertion professionnelle apparaissent, tel que des problèmes de santé importants attestés médicalement, l'absence de solution à la mobilité, une problématique de logement, etc.

Dans ces 2 hypothèses, la situation est validée par les membres de l'Équipe Pluridisciplinaire compétente. Le bénéficiaire concerné peut être invité à s'exprimer au sein de cette instance si besoin.

Lorsque la situation d'un bénéficiaire du RSA n'a pu faire l'objet d'une réorientation du « social » (Conseil départemental) vers le « professionnel » (France Travail) dans un délai de 12 mois après la signature d'un CER, la situation du bénéficiaire doit être examinée par l'Équipe Pluridisciplinaire selon l'article L.262-31 du CASF (*présentation de cette instance ci-après*).

Cette logique est en lien avec l'esprit de la Loi qui envisage l'allocation RSA comme l'équivalent d'une allocation chômage et priorise la mise en activité du bénéficiaire par rapport à toutes les formes d'accompagnement social.

Le département de la Dordogne, en créant un service spécialisé, interroge à chaque échéance de CER la pertinence de son accompagnement social et socioprofessionnel. L'Équipe Pluridisciplinaire, ainsi, est saisie à la marge des questions de réorientation du « social » vers le « professionnel » à chaque échéance de 12 mois d'accompagnement « social »

L'Équipe Pluridisciplinaire**✓ Les dispositions nationales :**

Le Président du Conseil départemental constitue des Équipes Pluridisciplinaires composées de représentants des professionnels de l'insertion sociale et professionnelle, du France Travail, du Département, des Maisons emploi ou le cas échéant des personnes morales gestionnaires des plans locaux pluriannuels pour l'insertion et l'emploi des bénéficiaires du RSA.

Les Équipes Pluridisciplinaires sont consultées préalablement aux décisions de réorientation vers les organismes d'insertion sociale ou professionnelle et de réduction ou de suspension du RSA prises au titre de l'article L 262-37 du CASF.

L'article L 262-31 du CASF précise que le réexamen du dossier est effectué par l'Équipe Pluridisciplinaire. Elle a un rôle consultatif obligatoire.

✓ Les spécificités du Département de la Dordogne :

Dans le Département de la Dordogne, le Président du Conseil départemental a décidé la mise en place d'une Équipe Pluridisciplinaire minimum par Unité Territoriale. Elles sont désignées, depuis 2016, sous le vocable de Commissions Locales RSA.

.../...

L'Équipe Pluridisciplinaire –suite) :

Chaque Équipe Pluridisciplinaire est composée d'un conseiller départemental et/ou de son suppléant, d'un responsable d'Unité Territoriale et/ ou de son adjoint, d'une personne représentant les usagers (administrateur de l'Union Départementale des Associations Familiales) et d'un représentant de France Travail.

Les fonctions des membres de l'Équipe Pluridisciplinaire sont exercées à titre gratuit ; mais concernant les représentants des bénéficiaires du RSA et attendu qu'ils ne représentent aucune institution, une rétribution est prévue.

- Réduction / Suspension :

Il s'agit d'une diminution du montant de l'allocation normalement versée en raison de situations particulières.

1) : La sanction proposée par l'Équipe Pluridisciplinaire (ou Commission Locale RSA) :

Une réduction et/ou une suspension du RSA peut être décidée par l'Equipe Pluridisciplinaire (ou Commission Locale RSA) dans quatre situations :

- lorsque, du fait du bénéficiaire et sans motif légitime, le projet personnalisé d'accès à l'emploi ou l'un des contrats mentionnés aux articles L 262-35 et L 262-36 ne sont pas établis dans les délais prévus ou ne sont pas renouvelés,
- lorsque les engagements desdits contrats ne sont pas respectés,
- lorsque le bénéficiaire du RSA a été radié de la liste des demandeurs d'emploi,
- lorsque le bénéficiaire refuse de se soumettre aux contrôles.

Cette sanction ne peut intervenir sans que le bénéficiaire, assisté à sa demande par une personne de son choix, ait été mis en mesure de faire connaître ses observations aux Equipes Pluridisciplinaires (ou Commission Locale RSA) mentionnées à l'article L 262-39 dans un délai qui ne peut excéder un mois (principe du contradictoire).

La suspension du revenu de solidarité active mentionnée à l'article L 262-37 peut être prononcée, en tout ou partie, dans les conditions suivantes (Art. R 262-68 du CASF):

1° : Lorsque le bénéficiaire n'a jamais fait l'objet d'une décision de suspension, en tout ou partie, le président du conseil départemental peut décider de réduire l'allocation d'un montant qui ne peut dépasser 80 % du montant dû au bénéficiaire au titre du dernier mois du trimestre de référence pour une durée qui peut aller d'un à trois mois ;

2° : Lorsque le bénéficiaire a déjà fait l'objet d'une telle décision, le Président du Conseil départemental peut réduire l'allocation pour un montant qu'il détermine pour une durée qui peut aller d'un à quatre mois ;

3° : Toutefois, lorsque le foyer est composé de plus d'une personne, la suspension prévue aux 1° et 2° ne peut excéder 50 % du montant dû au bénéficiaire au titre du dernier mois du trimestre de référence.

4° : Lorsque la décision a été fondée sur un motif erroné, il est procédé à une régularisation des sommes non versées.

.../...

- Réduction / Suspension (suite) :

Le département de la Dordogne a validé la graduation de sanction suivante :

- ⇒ Maintien pendant 1 mois à la condition de faire les démarches obligatoires pour répondre aux droits et devoirs puis application de l'une des trois sanctions présentées en suivant).
- ⇒ Réduction de 30 % pour une durée de 3 mois.... puis réduction de 30 % pour 1 mois...puis suspension et/ou radiation.
- ⇒ Réduction de 50 % pour une durée de 3 mois..... puis réduction de 50 % pour 1 mois.....puis suspension et/ou radiation.
- ⇒ Réduction de 50 % pour une durée de 1 mois..... puis suspension totale pour une durée de 3 mois...puis radiation. Cette dernière hypothèse ne concerne que les foyers composés d'une seule personne.

2) : Autres cas de Réduction/Suspension

Pour le bénéficiaire qui n'a ni conjoint, ni partenaire lié par un PACS, ni concubin, ni personne à charge hospitalisé dans un établissement de santé en bénéficiant d'une prise en charge par l'assurance maladie, le montant de son allocation est réduit de 50 % à compter du 61^{ème} jour (Art R. 262-43 du CASF). Cette disposition ne s'applique pas aux personnes en état de grossesse.

Le bénéficiaire qui n'a ni conjoint, ni concubin, ni partenaire de PACS, ni personne à charge voit le montant de son RSA suspendu dès le 61^{ème} jour de sa détention dans un établissement relevant de l'administration pénitentiaire (Art R 262-45 du CASF).

- La fin de droit :

Le Président du Conseil départemental met fin au droit au RSA et procède à la radiation de la liste des bénéficiaires, lorsque :

- Les conditions d'ouverture de droit ne sont plus réunies et à la suite d'une suspension décidée en application de l'article L 262-37 du CASF,
- Le 1^{er} jour du mois qui suit une période de quatre mois civils consécutifs d'interruption du versement de l'allocation (Art. R 262-40 du CASF),
- L'obligation de faire valoir ses droits à prestations sociales n'est pas respectée,
- Il est constaté une fraude ou une fausse déclaration.

En cas de décès de l'allocataire, l'allocation RSA cesse d'être due à compter du 1^{er} jour du mois civil qui suit le décès (Art. R 262-35 du CASF).

Lorsque l'un des membres du foyer a conclu un contrat définissant notamment ses engagements réciproques en matière d'insertion professionnelle ou un projet personnalisé d'accès à l'emploi dans le cadre des devoirs du bénéficiaire du RSA, la fin de droit est reportée à l'échéance du contrat ou du projet élaboré. Dans le cadre d'un couple, lorsque deux contrats ont été conclus, il convient de retenir l'échéance la plus tardive (Art. R 262-40 du CASF).

- La levée de sanction :

Lorsque l'allocataire établit un nouveau contrat (CER ou PPAE) durant le mois lors duquel s'applique la sanction, le versement du droit ne sera repris que le premier jour du mois suivant, sauf situation sociale particulière qui devra être motivée par le Responsable d'Unité Territoriale ou l'un de ses adjoints.

.../...

Les recours et récupérations :

Le recours s'entend des contestations du bien-fondé d'une décision ou de l'indu ou des demandes de remises gracieuses partielles ou totales de l'indu (Art. R 262-88 alinéa 1^{er} du CASF).

- Les recours :

Toute réclamation à l'encontre d'une décision relative au RSA doit, préalablement à l'exercice d'un recours contentieux, faire l'objet d'un recours administratif auprès du Président du Conseil départemental.

Les bénéficiaires doivent être informés, par le Président du Conseil départemental et les organismes chargés du service RSA, sur les modalités du recours administratif préalable (Art. R 262-91 du CASF).

Ce recours doit être motivé et adressé par le bénéficiaire au Président du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision contestée (Art. R 262-88 alinéa 1^{er} du CASF).

Suite à la notification de la décision du Président du Conseil départemental, en réponse à son recours préalable, le bénéficiaire peut alors exercer, sous un délai de deux mois, un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif de Bordeaux.

- La récupération :

L'action du bénéficiaire pour le paiement de l'allocation se prescrit par deux ans à partir du mois de la demande. La prescription biennale s'applique également, sauf cas de fraude ou de fausse déclaration, à l'action intentée par un organisme payeur, le Département ou l'Etat en recouvrement des sommes indûment versées (Art. L 262-45 du CASF).

L'action en répétition de l'indu pour manœuvre frauduleuse ou fausse déclaration se prescrit par cinq ans. Le point de départ de ce délai est la connaissance de la fraude ou de la déclaration ayant généré la créance à recouvrer.

Tout paiement indu de RSA est récupéré par l'organisme chargé du service de celui-ci dans les conditions définies par l'article L 262-46 du CASF.

Cette récupération est notifiée à l'intéressé, qui opte soit pour un remboursement en une seule fois, soit pour un échéancier défini avec la caisse.

En application du décret n° 2011-99 du 24 janvier 2011, le nouvel article L 262-46 du CASF élargit le principe de fongibilité des prestations pour la récupération des indus au RSA.

Ainsi, en dehors d'un remboursement possible en une seule fois ou selon un échéancier, une récupération de l'indu sur la même nature de l'allocation à échoir est possible voire si nécessaire sur les prestations familiales, allocation de logement, APL ou AAH éventuellement perçues.

La lettre de notification de l'indu doit informer l'intéressé de la possibilité de demander la remise de dette en indiquant le destinataire et les délais.

En cas de créances frauduleuses, aucune remise de dette ne peut être accordée (Art L.262-46 alinéa 6 du CASF).

.../...

Les recours et récupérations (suite) :

Quand l'indu est inférieur à trois fois le montant du RSA (pour une personne seule), les demandes de remises et réductions de dettes sont de la compétence des organismes payeurs (CAF, MSA).

Lorsque l'indu est supérieur à trois fois le montant du RSA, ou lorsque les récupérations ne peuvent plus être opérées sur le RSA ou les autres prestations, et que la créance a été transférée au Département, la décision de remise de dette est alors de la compétence du Président du Conseil départemental.

Celle-ci se détermine en fonction de :

- la situation familiale, sociale et financière du bénéficiaire au moment du recours,
- l'origine, la nature, le montant et la période de l'indu.

- Les amendes administratives :

La fausse déclaration ou l'omission de déclaration ayant abouti au versement indu du revenu de solidarité active est passible d'une amende administrative prononcée et recouvrée dans les conditions et limites définies en matière de prestations familiales aux I et II de l'article L 114-17 du Code de la Sécurité Sociale (Art. L 262-52 du CASF modifié par l'article 1 de la loi n° 2013-403 du 17 mai 2013)

La décision est prise par le Président du Conseil départemental après avis de l'équipe pluridisciplinaire (Art. L 262-39 du CASF).

Le montant de l'amende administrative est fonction de la gravité des faits et peut varier de 114,26 € à deux fois le plafond mensuel de la sécurité sociale.

Ce montant maximum est doublé, lorsqu'il y a récidive.

Lors du passage en équipe pluridisciplinaire, le bénéficiaire peut être assisté, à sa demande par la personne de son choix.

La juridiction compétente pour connaître des recours à l'encontre des contraintes délivrées par le Président du Conseil départemental est la juridiction administrative.

MESURE D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL PERSONNALISE (MASP)

Références:

Loi n° 2007-308 du 05 mars 2007
 Décret n° 2008-1498 du 22 décembre 2008,
 Décret n° 2008-1506 du 30 décembre 2008.

Code de l'Action Sociale et des Familles :
 - Art. L 271 et Art. R 271.

Délibération du Conseil départemental n° 133
 du 23 janvier 2009.

Nature des prestations :

- Niveau 1 : aide à la gestion des prestations sociales et accompagnement social individualisé reposant sur un contrat entre l'utilisateur et le Président du Conseil départemental,
- Niveau 2 : accompagnement social et budgétaire avec gestion des prestations sociales de l'utilisateur selon le contrat signé avec le Président du Conseil départemental.

Conditions d'attribution :

- la personne doit percevoir une ou plusieurs prestations sociales,
- la personne doit éprouver des difficultés à gérer ses ressources,
- ces difficultés doivent représenter une menace pour la santé ou la sécurité de la personne.
- Le rétablissement des conditions d'une gestion autonome des prestations sociales doit être réaliste
- l'adhésion de l'intéressé est indispensable,
- une MASP peut intervenir après une Mesure d'Accompagnement Judiciaire (MAJ).

Procédure :

- Lorsque la situation est évaluée, que la personne adhère au projet de Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP), tout travailleur social du Conseil départemental ou d'une autre institution peut faire une demande de MASP à l'aide d'un dossier de demande (disponible à la Direction générale Adjointe de la Solidarité et de la Prévention)
- La demande de MASP est transmise au chef de service du Service Logement-coordination des aides individuelles MASP qui prend la décision par délégation du Président du Conseil départemental d'autoriser ou non la mesure, en fonction des éléments fournis.
- Le contrat est signé par l'utilisateur, et par délégation du Président du Conseil départemental, par le chef du Service Logement-coordination des aides individuelles MASP.
- Le Département de la Dordogne a fait le choix de ne pas faire participer financièrement les personnes au coût de la mesure.
- La mesure est prise pour une durée de six mois à deux ans, renouvelable pour une durée maximale de quatre ans.
- Des bilans sont régulièrement effectués. Ils peuvent déboucher sur une fin de mesure, sur un avenant la renouvelant, sur une orientation vers le Parquet pour une Mesure d'Accompagnement Judiciaire ou pour une mesure de protection.

MESURE D'ACCOMPAGNEMENT EN ECONOMIE SOCIALE ET FAMILIALE (MAESF)

Références:

Loi n° 2007-293 du 05 mars 2007.

Code de l'Action Sociale et des Familles :
- Art. L 222-3.

Nature des prestations :

Aide à la gestion des prestations sociales et familiales par un accompagnement social individualisé reposant sur un contrat entre l'utilisateur et le Président du Conseil départemental.

Conditions d'attribution :

- la personne doit percevoir une ou plusieurs prestations familiales.
- la personne doit éprouver des difficultés à gérer ses prestations familiales dans l'intérêt de ses enfants.
- Le rétablissement des conditions d'une gestion autonome des prestations familiales doit être réaliste.
- l'adhésion de l'intéressé est indispensable.

Procédure :

- lorsque la situation est évaluée, que la personne adhère au projet de Mesure d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (MAESF), tout travailleur social du Conseil départemental ou d'une autre institution peut faire une demande de MAESF à l'aide d'un dossier de demande - (disponible à la Direction Générale Adjointe de la Solidarité et de la Prévention)
- La demande de MAESF est transmise au chef de service du Service Logement-coordination des aides individuelles MASP qui prend la décision par délégation du Président du Conseil départemental d'autoriser ou non la mesure, en fonction des éléments fournis.
- Le contrat est signé par l'utilisateur, et par délégation du Président du Conseil départemental, par le chef du Service Logement-coordination des aides individuelles MASP.
- Le Département de la Dordogne a fait le choix de ne pas faire participer financièrement les personnes au coût de la mesure.
- La mesure est prise pour une durée de six mois à deux ans, renouvelable pour une durée maximale de quatre ans.
- Des bilans sont régulièrement effectués. Ils peuvent déboucher sur une fin de mesure, sur un avenant la renouvelant, sur une orientation vers le Parquet pour une mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial.

FONDS DE SOLIDARITE POUR LE LOGEMENT (FSL)**Références :**

- Loi Besson n° 90-449 du 31 mai 1990,
- Loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales.
- Décret n° 99-597 du 22 octobre 1999.
- Décret n° 2005-212 du 2 mars 2005 relatif au Fonds de Solidarité pour le Logement.
- Décret n° 2005-971 du 10 Août 2005
- Loi n° 2007-290 du 05 mars 2007 instituant le droit au logement opposable (DALO)
- Loi « MOLLE » de mobilisation pour le logement n° 2009-323 du 25 mars 2009.

Nature des prestations :

- Prêts, subventions ou abandons de créances destinés à l'accès à un logement.
- Apurement d'une dette locative, d'eau, d'électricité, d'autres énergies, ou de téléphone.
- Cautionnement pour l'entrée dans un logement.
- Accompagnement social lié au logement.

Conditions d'attribution :

Le Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL) accorde des aides financières aux personnes en difficulté sous conditions de ressources et selon l'appréciation de leur situation par une commission : Commission Locale de Coordination des Aides (COLCA) ou, par délégation, les Responsables des Unités Territoriales de la DGASP.

- bénéficiaires :

Ménages défavorisés rencontrant des difficultés pour accéder ou se maintenir dans un logement ou pour s'acquitter de leurs factures d'eau, d'électricité, de téléphone ou d'autres énergies.

- conditions de ressources :

Ressources inférieures au plafond. Le barème tient compte de la composition familiale.

Procédures :

- demande directe par le bénéficiaire pour l'eau, l'électricité, les autres énergies, le téléphone :

- imprimé unique,
- relevé d'identité bancaire,
- justificatifs des prestations demandées (factures et devis),

- demande constituée auprès d'un travailleur social pour le logement (accès et maintien) :

- imprimé unique,
- relevé d'identité bancaire,
- justificatifs des prestations demandées (devis, attestation du bailleur),
- rapport social.

Mode de versement :

Paiement direct aux tiers (fournisseurs ou bailleurs) par la Caisse d'Allocations Familiales (CAF).

.../...

Aides accordées :

- prêts ou subventions, pour les frais d'accès à un logement locatif,
- prêts ou subventions, pour les impayés de loyer,
- subventions ou prêts, pour les impayés d'Electricité de France (EDF) et d'ENGIE,
- subventions ou prêts ou abandons de créance par le fournisseur, pour les impayés d'eau,
- subventions ou prêts, pour les autres énergies hors EDF et ENGIE,
- abandons de créance, pour les impayés à Orange.

Aides accordées (suite) :

Le Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL) finance par ailleurs des mesures d'accompagnement social liées au logement et réalisées par des associations agréées.

Intervenants :**- organismes instructeurs :**

- service social de secteur (Conseil départemental),
- associations (services sociaux spécialisés, associations compétentes en matière d'insertion pour le logement).

- organismes financeurs :

- Conseil départemental,
- Caisse d'Allocations Familiales,
- EDF,
- ENGIE,
- Bailleurs Sociaux,
- MSA,
- CCAS et CIAS,
- Fondation Abbé Pierre
- TotalEnergies.

F1	Modalités du contrôle au titre des prestations d'aide sociale départementale et d'inspection du fonctionnement des établissements et services sociaux et médico-sociaux	91
F2	Sanctions	93

MODALITES DU CONTROLE AU TITRE DES PRESTATIONS D'AIDE SOCIALE DEPARTEMENTALE ET D'INSPECTION DU FONCTIONNEMENT DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :
 - Art. L 133-2,
 - Art. L 313-13 à L 313-20.

Point I :

Contrôle au titre des prestations d'Aide Sociale Départementale :

Tous les agents mentionnés ci-dessous, appelés à mener tout contrôle dans le cadre cité au présent point, interviendront dans l'exercice de leurs fonctions, sous couvert d'une habilitation permanente du Président du Conseil départemental.

Les agents départementaux suivants sont habilités à exercer, pour le Président du Conseil départemental, les missions de contrôle visées à l'article L 133-2 du CASF :

- Le Directeur de l'Aide Sociale à l'Enfance ou son représentant, dans le cadre du contrôle éducatif et du contrôle administratif et financier des mesures relevant de l'Aide Sociale à l'Enfance,
- Les médecins du Pôle personnes âgées et du Pôle personnes handicapées pour les contrôles médicaux relevant de leur domaine d'intervention,
- Le médecin en charge de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) en vertu des dispositions de l'Art. L 2112-1 du Code de la Santé Publique,
- Les Directeurs des Pôles personnes âgées, personnes handicapées, Revenu Solidarité Active (RSA) – Lutte contre les exclusions, ou leurs représentants, pour ce qui concerne leur domaine d'intervention dans le cadre du contrôle d'effectivité des prestations d'Aide sociale et du contrôle au titre des obligations budgétaires et financières mentionnées aux articles R 314-56 et suivants du CASF,
- Le corps de contrôleur RSA du service du contentieux de l'aide sociale, en vertu des dispositions des articles L 262-40 et R 262-83 du CASF.

Point II :

Inspection des Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux :

Les agents du Service « Inspection – Expertise » reçoivent habilitation permanente du Président du Conseil départemental afin de mener les inspections prévues au présent point.

Chaque inspection fera l'objet :

- d'une lettre de mission spécifique à l'initiative du Président du Conseil départemental en cas de compétence exclusive de ce dernier,
- le cas échéant, d'une lettre de mission conjointe avec les autorités concernées en cas de compétence partagée.

.../...

Inspection des Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux (suite) :

Par ailleurs, le Président du Conseil départemental pourra habilitier pareillement les agents cités ci-dessus afin de participer aux inspections menées par les représentants de l'Etat sur leurs domaines de compétences respectifs.

L'inspection s'entend comme une procédure administrative d'investigation approfondie, sur place et sur pièces, des Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux. Ces inspections pourront être programmées ou inopinées.

Cette procédure respectera les principes suivants :

1) concernant les agents en charge de l'inspection :

- indépendance technique et fonctionnelle,
- devoirs d'objectivité et de réserve,
- soumission au secret professionnel.

2) concernant le déroulement de l'inspection :

- respect du principe du contradictoire,
- confidentialité de la procédure pendant toute la durée de sa préparation.

Les rapports définitifs d'inspection sont notifiés au Service ou Etablissement inspecté et remis au Président du Conseil départemental sous couvert de la voie hiérarchique.

SANCTIONS

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :

- Art. L 135-2,
- Art. L 262-50.

Code Pénal :

- Art. 313-1,
- Art. 313-7,
- Art. 313-8.

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :

Rappel :

- Art. L 133-6 :

Nul ne peut exploiter ni diriger l'un quelconque des établissements, services ou lieux de vie et d'accueil régis par le présent code, y exercer une fonction à quelque titre que ce soit, ou être agréé au titre des dispositions du présent code, s'il a été condamné définitivement pour crime ou à une peine d'au moins deux mois d'emprisonnement sans sursis

- Art. L 135-2 :

Est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30.000 € d'amende le fait d'exercer à quelque titre que ce soit l'une des activités visées à l'article L. 133-6 malgré les incapacités résultant d'une des condamnations énoncées à cet article.

- Art. L 262-50 :

Sans préjudice de la constitution éventuelle du délit défini et sanctionné aux articles 313-1 et 313-3 du code pénal, le fait de se rendre coupable de la fraude ou fausse déclaration pour obtenir ou tenter de faire obtenir le revenu de solidarité active est passible de l'amende prévue à l'article L. 114-13 du Code de la Sécurité Sociale.

ANNEXES

CENTRES DE PMI

BERGERAC-EST

Annexe de la Maison du Département
en Bergeracois
2, rue Valette
24100 BERGERAC
☎ : 05 53 02 04 70

BERGERAC-OUEST

Annexe de la Maison du Département
en Bergeracois
2, rue Valette
24100 BERGERAC
☎ : 05 53 02 04 62

HAUTEFORT

La Jumenterie
Rue Sylvain Floirat
BP. 16 - 24390 HAUTEFORT
☎ : 05 53 02 07 70

MUSSIDAN

Maison du Département de la Vallée de l'Isle
11 bis, rue Aristide Briand
24400 MUSSIDAN
☎ : 05 53 02 00 50

NONTRON

Place du Champ de Foire
B.P. 12 - 24300 NONTRON
☎ : 05 53 02 07 06

PERIGUEUX

27 rue Victor Hugo
24000 PERIGUEUX cedex
☎ : 05 53 02 02 00

RIBERAC

Maison du Département en Val de Dronne
Les Chaumes Est
Route de Périgueux
24600 RIBERAC
☎ : 05 53 02 06 80

SARLAT

Les Jardins de Madame
Rue Jean Leclair
BP. 91
24003 SARLAT cedex
☎ : 05 53 02 07 77

CENTRES DE SANTE SEXUELLE (CSS)

Consultations médicales sur rendez-vous :

<u>BERGERAC</u>	Annexe de la Maison du Département en Bergeracois 2, rue Valette 24100 BERGERAC ☎ : 05 53 02 04 70
<u>NONTRON</u>	Centre Médico-Social Place du Champ de Foire 24300 NONTRON ☎ : 05 53 02 07 06
<u>PÉRIGUEUX</u>	Cité Administrative Bâtiment B Rue du 26° R.I. CS 70010 24016 PERIGUEUX cedex ☎ : 05 53 02 03 90 Fax : 05 53 02 09 08
<u>RIBÉRAC</u>	Maison du Département en Val de Dronne Les Chaumes Est Route de Périgueux 24600 RIBERAC ☎ : 05 53 02 06 80
<u>SARLAT</u>	Centre Médico-social Les Jardins de Madame Rue Jean Leclair B.P. 91 24203 SARLAT cedex ☎ : 05 53 02 07 77

**CENTRES D'ACTION MEDICO-SOCIALE PRECOCE (CAMSP)
et PLATEFORME DE COORDINATION ET D'ORIENTATION (PCO)**

CAMSP

Antenne de PERIGUEUX

Cité administrative - Bâtiment B
2^{ème} étage
Rue du 26° R.I.
CS 70010
24016 PERIGUEUX cedex
☎ : 05 53 02 03 91

Horaires d'ouverture
Lundi au jeudi : 9 H 00 – 12 H 00
14 H 00 - 17 H 00
Vendredi : 9 H 00 – 12 H 00

Antenne de BERGERAC

Impasse Desmartis
24100 BERGERAC
☎ : 05 53 02 04 40

Horaires d'ouverture
Lundi au jeudi : 9 H 00 – 12 H 00
14 H 00 - 17 H 00
Vendredi : 9 H 00 – 12 H 00

Antenne de SARLAT

Place du Foirail
Château Jeanne d'Arc
2^{ème} étage
24120 TERRASSON
☎ : 05 53 02 06 48

Horaires d'ouverture
Mardi et jeudi : 9 H 00 – 12 H 00
14 H 00 - 17 H 00

PLATEFORME DE COORDINATION ET D'ORIENTATION (PCO)

Cité administrative - Bâtiment B
2^{ème} étage
Rue du 26° R.I.
CS 70010
24016 PERIGUEUX cedex
☎ : 05 53 02 02 99

Horaires d'ouverture
Lundi et mercredi : 9 H 00 – 12 H 00
13 H 30 – 17 H 00
Mardi, jeudi et vendredi : 9 H 00 – 12 H 00

CENTRE DEPARTEMENTAL DE VACCINATION

Séances de vaccination sur rendez-vous :

PERIGUEUX

Cité Administrative
Bâtiment B
Rue du 26° R.I.
CS 70010
24016 PERIGUEUX cedex
☎ : 05 53 02 03 93
Fax : 05 53 02 09 30

UNITES TERRITORIALES ET CENTRES MEDICO--SOCIAUX

UT 1 - BERGERAC EST

Maison du Département en Bergeracois
16, Boulevard Maine de Biran
24100 BERGERAC
☎ : 05 53 02 04 00

CMS BEAUMONT

5 avenue Rhinau
Beaumont du Périgord
24440 BEAUMONTOIS EN PERIGORD
☎ : 05 53 02 06 10

CMS BERGERAC

Maison du Département en Bergeracois
16, Boulevard Maine de Biran
24100 BERGERAC
☎ : 05 53 02 04 00

CMS CREYSSE

Maison de Santé de Bergerac Est
Avenue de la Roque
24100 CREYSSE
☎ : 05 53 02 04 89

CMS LALINDE

12 avenue Jean Moulin
1^{er} étage
24150 LALINDE
☎ : 05 53 02 04 90

UT 2 - BERGERAC OUEST

Maison du Département en Bergeracois
16, Boulevard Maine de Biran
24100 BERGERAC
☎ : 05 53 02 04 00

CMS LA FORCE

2 rue Jean Miquel
Maison du Service Public
24130 LA FORCE
☎ : 05 53 02 06 12

CMS PORT SAINTE FOY

71 rue Onésime Reclus
33220 PORT SAINTE FOY ET PONCHAPT
☎ : 05 53 02 06 11

CMS SIGOULES

2 rue Caillaud
24240 SIGOULES
☎ : 05 53 02 06 13

UT 3 - PERIGUEUX

27 rue Victor Hugo
24000 PERIGUEUX
☎ : 05 53 02 02 00

CMS BOULAZAC ISLE MANOIRE

Espace Bibbiena
Boulazac
24750 BOULAZAC ISLE MANOIRE
☎ : 05 53 02 01 90

CMS COULOUNIEIX-CHAMIERES

60 ter avenue du Général de Gaulle
24660 COULOUNIEIX-CHAMIERES
☎ : 05 53 02 01 92

CMS PERIGUEUX – Gour de l'Arche

1 rue Pierre Brantôme
24000 PERIGUEUX
☎ : 05 53 02 02 70

CMS PERIGUEUX – La Boétie

23 rue de la Boétie
24000 PERIGUEUX
☎ : 05 53 02 01 91

CMS PERIGUEUX – Les Chaudronniers

Rue des Chaudronniers
24000 PERIGUEUX
☎ : 05 53 02 02 71

CMS PERIGUEUX – Ville

27 rue Victor Hugo
24000 PERIGUEUX
☎ : 05 53 02 02 50

UT 4 - RIBERAC

Maison du Département
Les Chaumes Est
24600 RIBERAC
☎ : 05 53 02 06 80

CMS BRANTÔME EN PERIGORD

127 Place du Champ de Foire
Brantôme
24310 BRANTÔME EN PERIGORD
☎ : 05 53 02 06 71

CMS RIBERAC

Maison du Département
Les Chaumes Est
24600 RIBERAC
☎ : 05 53 02 06 81

CMS SAINT-AULAYE

6 rue du Docteur Ladouch
Saint-Aulaye
24410 SAINT AULAYE PUYMANGOU
☎ : 05 53 02 06 70

CMS TOCANE SAINT-APRE

Place Saint Apre
24350 TOCANE SAINT-APRE
☎ : 05 53 02 06 72

UT 5 – SARLAT LA CANEDA

Maison du Département en Sarladais
Les Jardins de Madame
Rue Jean Leclair – BP 91
24203 SARLAT cedex
☎ : 05 53 02 07 77

CMS BELVES

Avenue des Cèdres
Belvès
24170 PAYS DE BELVES
☎ : 05 53 02 06 59

CMS LE BUGUE

Square Lobligeois
Rue de la Boétie
24 260 LE BUGUE
☎ : 05 53 02 06 57

CMS SAINT-CYPRIEN

Maison des Communes et des Services au Public
Avenue de Sarlat
24220 SAINT CYPRIEN
☎ : 05 53 02 06 58

CMS SARLAT LA CANEDA

Maison du Département en Sarladais
Les Jardins de Madame
Rue Jean Leclair – BP 91
24203 SARLAT LA CANEDA cedex
☎ : 05 53 02 07 77

CMS HAUTEFORT

Maison des Services Publics
Rue Sylvain Floirat – BP 16
24390 HAUTEFORT
☎ : 05 53 02 07 70

CMS MONTIGNAC

Rue des Casernes – BP 13

24290 MONTIGNAC

☎ : 05 53 02 06 50

CMS TERRASSON LA VILLEDIEU

Route de la Barétie

24120 TERRASSON

☎ : 05 53 02 06 49

CMS THENON

3 rue Charles Baudelaire

24210 THENON

☎ : 05 53 02 06 51

UT 6 – NONTRON

92 Allée de Bussac
BP 22
24300 NONTRON
☎ : 05 53 02 07 00

CMS NONTRON

92 Allée de Bussac
BP 22
24300 NONTRON
☎ : 05 53 02 07 04

CMS THIVIERS

6 avenue de Verdun
24800 THIVIERS
☎ : 05 53 02 07 40

CMS EXCIDEUIL

Ancienne Gendarmerie
24 rue André Audy
24160 EXCIDEUIL
☎ : 05 53 02 06 52

UT 7 – MUSSIDAN

Maison du Département
11 bis rue Aristide Briand
24400 MUSSIDAN
☎ : 05 53 02 00 50

CMS MONTPON MENESTEROL

Rue Wilson
24700 MONTPON MENESTEROL
☎ : 05 53 02 06 41

CMS MUSSIDAN

11 rue Aristide Briand
24400 MUSSIDAN
☎ : 05 53 02 00 50

CMS NEUVIC

Avenue Talleyrand du Périgord
24190 NEUVIC
☎ : 05 53 02 06 45

CMS SAINT-ASTIER

Gimel
24110 SAINT ASTIER
☎ : 05 53 02 06 42

CMS VERGT

Lieu-dit Les Granges
10 rue du Collège
24380 VERGT
☎ : 05 53 02 06 40

DGA-SP
FOYER DE L'ENFANCE

VILLAGE DE L'ENFANCE	ORGANISMES GESTIONNAIRES	TARIFS & CAPACITE D'ACCUEIL
<p>Village de l'Enfance</p> <p>Impasse Louis Braille 24000 PERIGUEUX</p> <p>Directeur : M. Bruno TARRIT</p> <p> : 05.53.35.52.22</p> <p>Courriel secrétariat : cd24.vde@dordogne.fr</p> <p>Courriel direction : x.francais@dordogne.fr</p>	<p>Conseil départemental de la Dordogne</p> <p>Hôtel du Département 2, rue Paul Louis Courier CS 11200 24019 PERIGUEUX cedex</p> <p>Président : M. Germinal PEIRO</p> <p> : 05.53.02.20.20</p>	<p>60 places (mixtes) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5 places en pouponnière - 15 places en centre maternel - 15 places en petite enfance <ul style="list-style-type: none"> - 10 places en adolescent - 15 places en famille d'accueil relais <p>Ordonnance du 02 février 45 : Non Article 375 : Non</p> <p><u>Missions</u> : Accueil d'urgence – Observation – Orientation</p>

FONDS d'AIDE aux JEUNES (FAJ)
LISTE DES REFERENTS ET LEURS COORDONNEES

Association Périgourdine d'Action et de Recherche sur l'Exclusion (APARE)	141 rue Combe des Dames 24000 Périgueux ☎ : 05.53.02.65.00
Association de Soutien de la Dordogne (ASD) (Périgueux)	61, rue Lagrange Chancel 24000 Périgueux ☎ : 05.53.06.82.10
Association de Soutien de la Dordogne (ASD) (Bergerac)	3, rue des 3 Frères Cassadou 24100 Bergerac ☎ : 05.53.58.23.35
Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT Aquitaine)	60 rue Claude Bernard 24000 Périgueux ☎ : 05.53.02.50.00
Service Social en faveur des élèves	Cité Administrative Bat A 24016 Périgueux Cedex ☎ : 05.53.05.55.75
Centre d'Action Educative	17 rue Louis Blanc 24000 Périgueux ☎ : 05.53.45.43.20
Centre Social St Exupéry	Espace Jules Vernes Avenue Charles de Gaulle 24660 Coulounieix-Chamiers ☎ : 05.53.45.60.30
Foyer des Jeunes Travailleurs (FJT) de Périgueux	1, Rue de l'Entrepôt 24000 Périgueux ☎ : 05.53.06.81.40
Service d'Accompagnements aux Familles En Difficulté (SAFED)	8 – 10 place Francheville 24000 Périgueux ☎ : 05.53.05.55.39
Mission Locale (Périgueux)	9 square Jean Jaurès 24000 Périgueux ☎ : 05.53.06.68.20

Mission Locale (Bergerac)	Galerie du Tortoni 24100 Bergerac ☎ : 05.53.58.25.27
Mission Locale (Sarlats)	Place Marc Busson 24200 Sarlat ☎ : 05.53.31.56.00
Mission Locale (Saint-Astier)	La Fabrique BP 28 24110 St Astier ☎ : 05.53.02.42.96
Mission Locale (Ribérac)	36 rue du 26 mars 1944 24600 Ribérac ☎ : 05.53.92.40.75
Mission Locale (Thiviers)	1 place de la République 24800 Thiviers ☎ : 05.53.52.59.91
Club de Prévention “ Le Chemin ”	3, rue Solférino 24000 Périgueux ☎ : 05.53.46.31.04
Association l’Atelier	40, rue Neuve d’Argenson 24100 Bergerac ☎ : 05.53.57.78.26
Association Départementale pour la Sauvegarde de l’Enfance, de l’Adolescence et des Adultes en Difficulté de la Dordogne (ADSEA)	34 rue Antoine Gadaud 24000 Périgueux ☎ : 05.53.53.41.52
Association Itinérance (Sarlats)	Rue J.J. Rousseau 24200 Sarlat ☎ : 05.53.59.26.82
Association Itinérance (Terrasson)	7 rue Lombard 24120 Terrasson ☎ : 05.53.50.19.91
Association Mosaïque	Hôtel de Ville Espace Agora 24750 Boulazac ☎ : 05.53.35.59.53

Annexe 8

LISTE DES ASSOCIATIONS AGREES EN TANT QU'ORGANISMES INSTRUCTEURS
ET ORGANISMES AUX FINS DE RECEVOIR LES DECLARATIONS DE DOMICILE
DANS LE CADRE DU RSA

ASSOCIATIONS	ADRESSE
APARE	141 - 145, rue Combe-des-Dames 24000 PERIGUEUX
ASD	61, rue Lagrange Chancel 24000 PERIGUEUX
ATELIER	40, rue d'Argenson 24100 BERGERAC

LISTE DES PRESTATIONS SOCIALES ETUDIEES POUR L'ATTRIBUTION DE LA MASP (Cf. fiche E2)

DECRETS

« Art.D. 271-2.-Les prestations sociales mentionnées aux articles L. 271-1 et L. 271-5 sont :

« 1° L'aide personnalisée au logement mentionnée à l'article L. 351-1 du code de la construction et de l'habitation, dès lors qu'elle n'est pas versée en tiers payant selon les modalités prévues à l'article R. 351-27 ;

« 2° L'allocation de logement sociale mentionnée à l'[article L. 831-1 du code de la sécurité sociale](#), dès lors qu'elle n'est pas versée en tiers payant ;

« 3° L'allocation personnalisée d'autonomie mentionnée à l'article L. 232-1 du présent code, dès lors qu'elle n'est pas versée directement aux établissements et services mentionnés à l'article L. 232-15 selon les conditions prévues au même article ;

« 4° L'allocation de solidarité aux personnes âgées mentionnée à l'[article L. 815-1 du code de la sécurité sociale](#) ;

« 5° L'allocation aux vieux travailleurs salariés mentionnée à l'[article 2 de l'ordonnance n° 2004-605 du 24 juin 2004](#) simplifiant le minimum vieillesse ;

« 6° L'allocation aux vieux travailleurs non salariés mentionnée au même article ;

« 7° L'allocation aux mères de famille mentionnée au même article ;

« 8° L'allocation spéciale vieillesse prévue à l'[article L. 814-1 du code de la sécurité sociale](#) et sa majoration prévue à l'article L. 814-2 du même code dans leur rédaction antérieure à l'entrée en vigueur de la même ordonnance ;

« 9° L'allocation viagère dont peuvent bénéficier les rapatriés en vertu de la [loi du 2 juillet 1963 visée ci-dessus](#) et mentionnée à l'article 2 de la même ordonnance ;

« 10° L'allocation de vieillesse agricole mentionnée à l'article 2 de la même ordonnance ;

« 11° L'allocation supplémentaire mentionnée à l'[article L. 815-2 du code de la sécurité sociale](#), dans sa rédaction antérieure à l'entrée en vigueur de la même ordonnance ;

« 12° L'allocation supplémentaire d'invalidité mentionnée à l'[article L. 815-24 du code de la sécurité sociale](#) ;

« 13° L'allocation aux adultes handicapés mentionnée à l'article L. 821-1 du même code, le complément de ressources mentionné à l'article L. 821-1-1 du même code et la majoration pour la vie autonome mentionnée à l'article L. 821-1-2 du même code ;

« 14° L'allocation compensatrice mentionnée à l'[article 95 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005](#) pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;

« 15° La prestation de compensation du handicap mentionnée aux I et II de l'article L. 245-1 du présent code, sauf si elle est versée dans les conditions prévues à l'article L. 245-11 ;

« 16° L'allocation de revenu minimum d'insertion mentionné à l'article L. 262-1 et la prime forfaitaire mentionnée à l'article L. 262-11, dès lors qu'ils ne sont pas reversés par un organisme mentionné à l'article R. 262-50, ou le revenu de solidarité active mis en œuvre pour les bénéficiaires de ces allocations en application de l'[article 19 de la loi n° 2007-1223 du 21 août 2007](#) en faveur du travail, de l'emploi et du pouvoir d'achat ;

« 17° L'allocation de parent isolé mentionnée à l'[article L. 511-1 du code de la sécurité sociale](#) et la prime forfaitaire instituée par l'article L. 524-5 du même code ou le revenu de solidarité active mis en œuvre pour les bénéficiaires de ces allocations en application de l'[article 20 de la loi n° 2007-1223 du 21 août 2007](#) en faveur du travail, de l'emploi et du pouvoir d'achat ;

« 18° La prestation d'accueil du jeune enfant mentionnée à l'[article L. 511-1 du code de la sécurité sociale](#) ;

« 19° Les allocations familiales mentionnées au même article ;

« 20° Le complément familial mentionné au même article ;

« 21° L'allocation de logement mentionnée au même article, dès lors qu'elle n'est pas versée en tiers payant au bailleur ;

« 22° L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé mentionnée au même article ;

« 23° L'allocation de soutien familial mentionnée au même article ;

« 24° L'allocation de rentrée scolaire mentionnée au même article ;

« 25° L'allocation journalière de présence parentale mentionnée au même article ;

« 26° La rente versée aux orphelins en cas d'accident du travail mentionnée à l'[article L. 434-10 du code de la sécurité sociale](#) ;

« 27° L'allocation représentative de services ménagers mentionnée aux articles L. 231-1 et L. 241-1 du présent code ;

« 28° L'allocation différentielle mentionnée à l'article L. 241-2 du présent code ;
« 29° La prestation de compensation du handicap mentionnée au III de l'article L. 245-1 du présent code.
« Art.D. 271-5.-Le plafond mentionné à l'article L. 271-4 est celui qui est prévu par l'article R. 471-5-2 pour chaque tranche de revenu des bénéficiaires de mesures de protection des majeurs. »