

GUIDE PRATIQUE POUR TOUTE DEMANDE D'AGRÉMENT ACCUEIL FAMILIAL

Vous faites une demande d'agrément ou de renouvellement d'agrément pour exercer le métier d'accueillant familial qui consiste à **accueillir à votre domicile, et à titre onéreux, des personnes âgées et/ou des personnes adultes handicapées (PAPH)**.

Le Département étant responsable de ce dispositif, toute demande d'agrément doit être adressée par lettre recommandée avec accusé de réception à :

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE MEURTHE-ET-MOSELLE

Direction de l'Autonomie

48, esplanade Jacques-Baudot
CO 90019 - 54 035 NANCY CEDEX
03 83 94 58 86

1 - COMMENT SE DÉROULE LA PROCÉDURE D'AGRÉMENT ?

Articles R 441-1 à R 441-8 du Code de l'Action sociale et des familles (CASF)

Le Département organise régulièrement, à proximité de votre domicile, des réunions d'information grand public sur le métier d'accueillant familial.

Il vous est vivement recommandé d'y participer, lors de la 1^{ère} demande d'agrément, ce qui vous permettra de mieux comprendre en quoi consiste l'accueil d'adultes vulnérables et les conditions d'exercice de ce métier.

Calendrier de ces réunions sur le site
www.meurthe-et-moselle.fr

Vous devez ensuite :

- remplir le formulaire joint,
- l'envoyer en recommandé avec accusé de réception avec les pièces ci-dessous :

Le président du conseil départemental (PCD) a 10 jours pour en accuser réception. Si la demande est incomplète, vous devrez produire les pièces manquantes dans un délai qui vous sera précisé.

Attention !

Seul un dossier complet pourra être instruit

La décision du PCD est notifiée dans un délai de 4 mois à compter de la date d'avis de réception de votre dossier. À défaut de notification de la décision dans ce délai, l'agrément est réputé acquis.

Durant cette période, la référente de l'accueil familial (Direction de l'Autonomie) vous rencontrera à votre domicile, seul(e) puis avec les membres de votre famille et vos remplaçants.

Un 2nd rendez-vous vous sera proposé par la psychologue de la Direction dans les locaux du service territorial PAPH le plus proche de chez vous.

Ces entretiens ont pour objet d'appréhender la qualité du service que vous proposez au regard de la réglementation.

LISTE DES PIÈCES À FOURNIR POUR TOUTE DEMANDE

- Une lettre de motivation
- Une photocopie du livret de famille ou de la carte d'identité (recto-verso).
- Le plan d'habitation du lieu de résidence.
- L'attestation d'assurance responsabilité civile du demandeur et de chaque personne remplaçante (cf. modèles joints).
- Si l'accueillant familial est locataire, il doit informer son propriétaire de son projet d'accueil et joindre la photocopie de sa réponse.
- Le certificat annuel de ramonage de la cheminée, le cas échéant.
- Le certificat annuel d'entretien de la chaudière et/ou du chauffe-eau, le cas échéant.
- La photocopie de l'attestation de la formation aux premiers secours, le cas échéant.
- Lors du 1^{er} renouvellement d'agrément : les copies des attestations de formation.

2 - LES CONDITIONS D'AGRÈMENT

Articles R 441-1 à R 441-1 du CASF

Pour accueillir à votre domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou adultes handicapées, il faut être agréé par le président du conseil départemental (PCD).

L'agrément, délivré pour 5 ans, requiert plusieurs critères :

- mettre à disposition de la personne accueillie une chambre de 9 m² minimum pour une personne seule et 16 m² pour un couple,
- posséder le permis de conduire et un véhicule ainsi qu'une certaine mobilité,
- avoir un casier judiciaire vierge,
- être en bonne forme physique,
- trouver une ou plusieurs remplaçants.
- Être motivé(e) : qu'il s'agisse d'une vocation ou de l'envie de venir en aide, être accueillant familial est avant tout un engagement que vous prenez vis-à-vis d'une personne et de son bien-être. Cet engagement au quotidien s'appuie sur des qualités humaines, telles que l'estime de soi et des autres, le respect, la bienveillance, etc., ainsi que sur la nécessité d'une confiance mutuelle.

Dans l'exercice de votre métier, vous serez amené(e) à travailler avec tous les professionnels intervenant auprès des personnes accueillies.

BON À SAVOIR

Le PCD peut, si les conditions d'accueil le permettent et, à titre dérogatoire, autoriser l'**accueil simultané de 4 personnes au maximum** si, parmi ces 4 personnes, un couple est accueilli.

Lorsque l'accueillant familial bénéficie par ailleurs d'un agrément **Accueil familial thérapeutique**, le nombre de personnes accueillies au total reste limité à 3.

L'agrément est accordé si :

- la continuité de l'accueil est assurée,
- les conditions d'accueil garantissent la santé, la sécurité, le bien-être physique et moral des personnes accueillies,
- un suivi social et médico-social des personnes accueillies est assuré,

- vous vous êtes engagé(e) à suivre la formation obligatoire avant le 1^{er} accueil ainsi que les formations continues proposées par la direction de l'autonomie tous les 3 mois.

Ne peuvent pas être agréés :

- les majeurs sous mesure de protection juridique,
- les personnes ayant un lien de parenté avec la personne accueillie jusqu'au 4^e degré inclus (entre frère et sœur, oncle et neveu, cousins germains, arrière, arrière-grands-parents et arrière arrière-petits-enfants),
- les personnes condamnées pour les délits de vol, escroquerie, recel, abus de confiance, agression sexuelle, soustraction commise par un dépositaire de l'autorité publique, faux témoignage, corruption et trafic d'influence.

En cas de refus d'agrément, la notification précisera les motifs ainsi que les possibilités et les délais de recours dont vous disposez.

Un délai minimum d'un an doit précéder toute nouvelle demande d'agrément consécutive à une décision de refus ou de retrait d'agrément.

BON À SAVOIR

En cas de changement de résidence, l'agrément demeure valable sous réserve d'une déclaration préalable auprès du PCD du nouveau lieu de résidence. L'agrément vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des **bénéficiaires de l'aide sociale**.

L'agrément ne peut pas être accordé aux personnes ayant atteint l'**âge légal de la retraite** à la date de la demande. De même, un renouvellement d'agrément ne peut pas être délivré à une personne qui aura atteint l'âge légal de la retraite à l'issue de la période de 5 ans.

3 - LE RETRAIT D'AGRÈMENT

Articles L.441-2 et R.441-11 à R.411-15 du CASF

Le PCD organise le contrôle des accueillants familiaux, de leurs remplaçants ainsi que le suivi social et médico-social des personnes accueillies.

Si les conditions d'agrément cessent d'être remplies, le PCD vous demandera d'y remédier dans un délai de 3 mois. Sans réponse de votre part et passé ce délai, l'agrément est retiré après avis de la commission consultative de retrait d'agrément.

L'agrément peut également être retiré selon les mêmes modalités et au terme du même délai :

- en cas de non conclusion du contrat d'accueil entre l'accueillant familial et la personne accueillie,
- ou si celui-ci méconnaît les prescriptions légales,
- en cas de non souscription d'un contrat d'assurance par l'accueillant familial,
- ou si le montant de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est manifestement abusif.

En cas d'urgence, l'agrément peut être retiré sans injonction préalable ni consultation de la commission de retrait d'agrément (*article L. 441-2 du CASF*).

BON À SAVOIR

La commission consultative de retrait d'agrément comprend, en nombre égal, des membres représentant :

- le Département,
- des associations des personnes âgées et de personnes handicapées (PAPH),
- des personnes qualifiées dans le domaine de la prise en charge sanitaire et sociale des PAPH.

Le PCD fixe par arrêté le nombre des membres de la commission dans la limite de 9 personnes.

4 - LE CONTRAT ÉCRIT

Vous devez signer un contrat écrit avec chaque personne accueillie (et/ou son représentant légal), au plus tard le 1^{er} jour de l'accueil.

Le contrat sera rédigé conformément au **contrat type** (*article L. 442-1 du CASF*).

Il comporte un ensemble **d'éléments obligatoires** :

- les conditions matérielles et financières de l'accueil,
- les droits et obligations de chacune des parties,
- les modalités de remplacement en votre absence,
- un projet d'accueil personnalisé au regard des besoins de la personne accueillie.

Dans le cas où le contrat n'aurait pas été conclu au plus tard le 1^{er} jour de l'accueil, ou si vous méconnaissiez vos obligations, l'agrément peut vous être retiré par le président du conseil départemental, après avis de la commission consultative de retrait d'agrément.

5 - LES DISPOSITIONS FINANCIÈRES

Votre rémunération est versée directement par la personne accueillie et/ou son représentant légal.

Elle se compose de plusieurs éléments :

- **Une rémunération journalière des services rendus** : repassage, confection et service des repas, lavage, entretien de la chambre, aide personnelle.

Montant : 2,5 fois la valeur horaire du SMIC au minimum.

Elle donne lieu au versement d'une indemnité de congés payés égale à 10% de la rémunération journalière pour services rendus.

Cette indemnité est imposable.

- **Une indemnité en cas de sujétions particulières** justifiée par la disponibilité supplémentaire de l'accueillant familial liée à l'état des personnes accueillies.

Montant : de 1 à 4 minimums garantis (MG) par jour, en fonction du besoin d'aide de la personne accueillie, lié à son handicap ou sa perte d'autonomie.

Cette indemnité est imposable.

- **Une indemnité représentative des frais d'entretien courant** de la personne accueillie : électricité, chauffage, transports de proximité ayant un caractère occasionnel, achats de denrées alimentaires, de linge de maison, de produits d'entretien.

Montant : de 2 à 4 minimums garantis conformément au règlement départemental d'aide sociale de Meurthe-et-Moselle.

Règlement départemental

[www.meurthe-et-moselle.fr /fr/personnes âgées](http://www.meurthe-et-moselle.fr/fr/personnes_âgées)

L'indemnité est indexée sur l'évolution de l'indice national des prix à la consommation.

Elle n'est ni soumise à cotisation, ni imposable.

- **Une indemnité représentative de mise à disposition de la (des) pièce(s) réservée(s)** à la personne accueillie.

Montant : en fonction de l'évolution de l'Indice de Référence des Loyers (IRL).

Les locaux doivent respecter les normes de sécurité, de confort et être compatibles avec les contraintes liées à l'âge ou au handicap.

BON À SAVOIR

- Vous pouvez être rémunéré **par chèque emploi service universel (CESU)**.
- L'agrément vous permet d'être « *affilié(e)s obligatoirement aux assurances sociales du régime général quel que soit votre âge, et quels que soient le montant et la nature de votre rémunération, la forme, la nature ou la validité de votre contrat* » (article L.311-2 du code de la sécurité sociale).
- De même, si vous êtes locataire d'un organisme d'habitation à loyer modéré (article L.411-2 du code de la construction et de l'habitation), vous pouvez, après en avoir informé l'organisme bailleur, par lettre recommandée avec accusé de réception, sous-louer une partie de votre logement à des personnes âgées ou adultes handicapées avec lesquelles vous avez conclu un contrat conforme aux dispositions réglementaires.
- Les donations ou dispositions testamentaires de la personne accueillie en votre faveur sont interdites. Cette interdiction s'applique également aux conjoint, concubin, personne avec laquelle vous avez conclu un PACS, ascendant ou descendant en ligne directe (article L.443-6 du code de l'action sociale et des familles).
- La personne accueillie est « *assimilée à un locataire pour bénéficier de l'aide personnalisée au logement prévue par l'article L.351-1, au titre de la partie du logement qu'elle occupe* ».

À

le

Signature précédée de la mention
« Lu et approuvé »

DEMANDE D'AGRÉMENT ACCUEIL FAMILIAL

À retourner avec les pièces à fournir au

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE MEURTHE-ET-MOSELLE

Direction de l'Autonomie

48, esplanade Jacques-Baudot
CO 90019 - 54 035 NANCY CEDEX
03 83 94 58 86

1^{ère} demande

Renouvellement

Agrément couple

	CANDIDAT(E)	CONJOINT(E), CONCUBIN(E) OU PARTENAIRE D'UN PACS
	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme
Nom		
Nom de jeune fille		
Prénom		
Date de naissance		
N° de téléphone domicile		
N° de téléphone portable		
Courriel		
Adresse		

VOS ENFANTS MINEURS

NOM - PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	VIT-IL (ELLE) À DOMICILE ?

LES PERSONNES MAJEURES VIVANT À VOTRE DOMICILE

NOM - PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	LIEN DE PARENTÉ

AUTRES AGRÈMENTS

ÊTES-VOUS AGRÉÉ(E)	SI OUI		
	N° d'agrément	Date d'agrément	Nombre de personnes dont vous êtes autorisé(e) à accueillir
Accueillant familial thérapeutique ¹			
Assistant maternel ²			
Assistant familial ³			

¹ **Accueillant familial thérapeutique** : il est une alternative à l'hospitalisation en service psychiatrique. En Meurthe-et-Moselle, c'est le centre psychothérapeutique de Nancy (CPN) qui actuellement gère l'accueil familial thérapeutique.

² **Assistant maternel** : ce métier consiste à accueillir à son domicile, des enfants confiés directement par leurs parents, afin de les aider à concilier leur vie familiale, et leur vie professionnelle et sociale.

³ **Assistant familial** : personne qui accueille des mineurs et des jeunes majeurs de moins de vingt et un ans à son domicile. Son activité s'insère dans un dispositif de protection de l'enfance.

Votre conjoint(e) est-il (elle) agréé(e) pour l'accueil d'enfant(s) ou d'adulte(s) à domicile ? Oui Non

Si oui, à quel titre ?

CONDITIONS MATÉRIELLES D'ACCUEIL

Êtes-vous propriétaire Oui Non Locataire Oui Non
 Maison individuelle Oui Non Appartement Oui Non
 Surface habitable m² Étage
 Ascenseur Oui Non Escalier Oui Non

Vous disposez d'une piscine privative non close

dont le bassin est totalement ou partiellement enterré :

Est-elle équipée d'un dispositif de sécurité normalisé afin de prévenir les risques de noyade ?
 Oui Non

Avez-vous la notice technique fournie par le constructeur ou l'installateur de la piscine ?
 Oui Non

Des animaux susceptibles d'être dangereux, notamment les chiens de 1^{ère} ou 2^{ème} catégorie, sont-ils présents à votre domicile ou à proximité immédiate ?
 Oui Non

Disposez-vous d'un véhicule dans lequel vous envisagez de transporter les personnes accueillies ?
 Oui Non

Avez-vous assuré à titre professionnel votre véhicule pour le transport des personnes âgées et/ou personnes handicapées à titre onéreux ?
 Oui Non

1^{ÈRE} DEMANDE D'AGRÉMENT

NIVEAU D'ÉTUDES : Qualification professionnelle :

DATE	INTITULÉ DES STAGES OU DES FORMATIONS QUE VOUS AVEZ SUIVIS

DATE	INTITULÉ DE VOS ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES ANTÉRIEURES

Formation aux 1^{ers} secours Oui Non (Si oui, joindre la copie de l'attestation)

SITUATION ACTUELLE

En activité..... Oui Non En congé parental..... Oui Non
Demandeur d'emploi..... Oui Non Autre - Précisez :

EXPÉRIENCES AUPRÈS DES PERSONNES ÂGÉES OU ADULTES HANDICAPÉES

(possibilité de compléter votre réponse sur papier libre)

Vous êtes-vous déjà occupé(e) de personnes âgées ou adultes handicapés
(en dehors des membres de votre famille) Oui Non

Si oui, précisez le cadre, les lieux, dates et durées :

Avez-vous participé à une réunion d'information sur le métier d'accueillant familial
organisée par le conseil départemental de Meurthe-et-Moselle ? Oui Non

Si oui, précisez la date et le lieu

PROJET / MOTIVATIONS

Comment avez-vous connu cette profession ?

Pourquoi souhaitez-vous devenir accueillant familial ? (joindre un courrier de motivation)

Avez-vous parlé de votre projet à votre conjoint(e) et/ou à vos enfants ? Oui Non

Quel public souhaitez-vous accueillir ?

personnes âgées (60 ans et plus) et / ou personnes handicapées (20 ans et plus)

Précisez le type d'accueil souhaité Temps complet Temps partiel

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés dans le présent formulaire.

Fait à Le / /

Signature

DEMANDE DE RENOUELEMENT D'AGRÈMENT

DANS LE CADRE DE VOTRE AGRÈMENT ACTUEL

Combien de personnes êtes-vous autorisé(e) à accueillir 1 2 3 4
Avez-vous connu des périodes sans accueil de personnes ou d'activité réduite Oui Non

DEPUIS VOTRE PRÉCÉDENTE DEMANDE D'AGRÈMENT

Indiquez les noms et prénoms des personnes que vous avez accueillies :

.....
.....

Combien de personnes souhaitez-vous accueillir : 1 2 3 4

FORMATIONS

Avez-vous suivi la formation initiale ? Oui Non

Si oui, précisez la date

Avez-vous suivi des actions de formation continue ? Oui Non

Si oui, précisez les dates et intitulés

.....

EXPÉRIENCE AUPRÈS DES PERSONNES ÂGÉES ET/OU HANDICAPÉES

(possibilité de compléter votre réponse sur papier libre)

Que vous ont apporté ces 5 années d'expérience ?

.....
.....

Quelles remarques pouvez-vous faire après cette période ?

.....
.....

SOUTIEN ET ACCOMPAGNEMENT PROFESSIONNEL

De quel soutien professionnel avez-vous bénéficié, sous quelle forme, par qui ?

.....
.....

Correspondait-il à vos besoins ?

.....
.....

Quelles sont vos attentes pour l'avenir ?

.....
.....

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés dans le présent formulaire.

Fait à Le / /

Signature