



DEPARTEMENT
**MEURTHE
& MOSELLE**



RÉGLEMENT DÉPARTEMENTAL D'AIDE SOCIALE

ÉDITION 2026

ÉDITO



© J. Peiffer

Chaynesse KHIROUNI

Présidente
du Conseil départemental
de Meurthe-et-Moselle



© J. Peiffer

Rosemary LUPO

Vice-présidente
du Conseil départemental
de Meurthe-et-Moselle,
déléguée à l'Action Sociale,
à la Protection Maternelle
et Infantile et à la Santé

Le Département, chef de file de l'aide et de l'action sociale, dispose de vastes compétences lui permettant de soutenir, aider et accompagner ceux dont les conditions d'existence nécessitent une aide de la collectivité.

Ainsi, le Département prend en charge les prestations d'aide sociale en faveur de l'enfance, des familles, des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes vulnérables.

Le Règlement départemental d'aide sociale (RDAS) est un acte à caractère réglementaire prévu par l'article L.121-3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF). Il détermine les conditions d'attribution de toutes les prestations sociales légales ou extralégales relevant du champ de compétences du Département et constitue, à ce titre, la base juridique des décisions d'attribution des décisions individuelles.

Au-delà de répondre à une obligation réglementaire, le RDAS contribue à l'amélioration de l'accès aux droits par les usagers en veillant à une information transparente, exhaustive et intelligible sur les aides et dispositifs d'accompagnement décidés et mis en œuvre par le Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle.

Il a enfin vocation à appuyer l'ensemble des professionnels du travail social et médico-social qui interviennent au sein des services départementaux ou auprès d'un des nombreux opérateurs et partenaires.

La révision récente du RDAS et son actualisation désormais annuelle permettent d'enrichir la version précédente en y intégrant les dispositifs relevant de l'habitat et du logement, du Revenu d'émancipation jeunes (REJ), de l'action sociale, de l'insertion, de la protection maternelle et infantile, du contrôle des établissements. Cette nouvelle version précise en outre les délais et voies de recours dont bénéficient les usagers ainsi que les modalités de protection des données les concernant.

Présenté sous forme de fiches pour une meilleure lisibilité, il met en exergue la richesse et la diversité des moyens d'action mis en œuvre par le Département pour l'ensemble des Meurthe-et-Mosellans.

SOMMAIRE

■	Définition et caractéristiques de l'aide sociale	1
■	Compétences du Département en matière d'action sociale	2
■	Les relations entre usagers et administration	5
■	Domicile de secours	10
■	Organisation des services départementaux	11
■	Voies de recours	13
■	Le contrôle des Établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS)	17
AUTONOMIE		21
■	Caractéristiques de l'aide sociale à l'autonomie	22
■	Conditions d'admission à l'aide sociale à l'autonomie	23
■	L'admission à l'aide sociale à l'autonomie	25
■	L'admission d'urgence à l'aide sociale à l'autonomie	26
■	Révision et renouvellement des décisions d'aide sociale	27
■	L'obligation alimentaire	28
■	Voies de recours de l'aide sociale (cf. DG6)	32
■	Recours en récupération des aides sociales (personnes âgées et/ou en situation de handicap)	33
■	Aide-ménagère	36
■	Frais de repas	38
■	Aide sociale à l'hébergement (ASH) pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap vieillissantes	40
■	Allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile	48
■	Allocation personnalisée d'autonomie (APA) en établissement	54
■	Carte mobilité inclusion (CMI)	57
■	Allocation différentielle extra-légale en faveur des résidents des établissements d'hébergement de personnes âgées	61
■	Conséquences de l'attribution de l'APA à domicile et en établissement	63
■	Accueil familial à titre onéreux des personnes âgées	65
■	Prestation de compensation du handicap (PCH)	75
■	Les aides prises en charge par la Prestation de compensation du handicap (PCH)	79
■	Le contrôle d'effectivité de la Prestation de compensation du handicap (PCH)	86

■	Renouvellement et révision de l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP)	90
■	Renouvellement et révision de l'Allocation compensatrice pour frais supplémentaires (ACFS)	94
■	Accueil en établissement des personnes adultes en situation de handicap	96
■	Aide-ménagère	104
■	Frais de repas	106
■	Accueil familial à titre onéreux des personnes adultes en situation de handicap	108
■	Aide à la mutualisation : dispositif CAMILLE	118
■	Aide à la vie partagée dans un habitat inclusif	119
■	Transport des élèves et étudiants en situation de handicap	123
	ACTION SOCIALE	131
■	Les Maisons départementales des solidarités (MDS) - Cartographie	132
■	Mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP)	135
■	Secours départementaux	138
■	Coordination territoriale des aides sociales facultatives (CTASF)	140
■	Le Revenu d'émancipation jeunes (REJ)	142
■	Accueil social de proximité	145
■	Accès aux droits	147
■	L'accompagnement social par objectif généraliste (ASO-généraliste)	149
■	Accompagnement social par objectifs par Référent Unique (ASO-RU)	151
■	Accompagnement social par objectifs en Économie sociale et familiale (ASO-ESF)	153
■	Accompagnement global de demandeurs d'emploi (AGDE)	156
■	Expertise sociale	159
■	Veille sociale et fonction d'alerte du travail social	161
	INSERTION	162
■	Revenu de Solidarité Active (RSA)	163
■	Cumul Revenu de solidarité active (RSA) et activité	171
■	Aide individuelle à la reprise d'une activité (AIRA)	173
■	Fonds d'aide aux jeunes (FAJ)	176

HABITAT - LOGEMENT	179
■ Fonds de solidarité pour le logement (FSL)	180
■ FSL - Accompagnement social lié au logement (ASLL).....	184
■ FSL – Aides au maintien dans un logement locatif.....	186
■ FSL – Aide au maintien de la fourniture d’énergie	188
■ FSL – Aide à l’accès au logement locatif	190
■ Aide à l’amélioration de l’habitat du parc privé	194
■ Fonds départemental d’aide aux propriétaires en difficultés (FDAP).....	196
ENFANCE FAMILLES ET SANTE PUBLIQUE	199
■ Les compétences du Conseil départemental et les missions de l’Aide sociale à l’enfance (ASE).....	201
■ L’aide à domicile : l’Aide financière à l’enfant et à sa famille (AFEF).....	207
■ L’aide à domicile : l’action d’un technicien de l’intervention sociale et familiale.....	209
■ L’aide à domicile : l’Accompagnement en économie sociale et familiale (AESF)	211
■ L’aide à domicile : l’aide éducative à domicile (AED).....	214
■ Le Relais éducatif parents enfants (REPE)	216
■ L’accueil administratif	218
■ L’hébergement et la prise en charge des femmes enceintes et parent isolé avec enfants de moins de 3 ans.....	221
■ L’aide aux jeunes majeurs.....	223
■ Le recueil et le traitement des informations préoccupantes par la Cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP-CEMMA)	226
■ L’accueil en familles solidaires.....	228
■ Le parrainage – marrainage.....	230
■ Accueil et prise en charge des pupilles de l’État.....	232
■ Indemnité versée aux Tiers dignes de confiance (TDC) et particuliers délégataires de l’autorité parentale	234
■ L’agrément en vue d’adoption	235
■ L’accompagnement après un placement en vue d’adoption.....	238
■ Accouchement sous le secret	239
■ Accès aux origines personnelles	241
■ L’accès aux dossiers administratifs archivés de l’Aide sociale à l’enfance (ASE).....	243

■	Accueil durable et bénévole	244
■	Aides familiales périnatales -Auxiliaires de vie sociale (AVS) et Techniciens d'intervention sociale et familiale (TISF)- au titre de la PMI	246
■	Agrément des assistants maternels	249
■	Autorisation des Établissements d'accueil collectif du jeune enfant - EAJE.....	252
■	Agrément des assistants familiaux	255
■	Offre de services dans le champ de la santé de l'enfant	258
■	Offre de services dans le champ de la santé sexuelle et reproductive	260
■	Édition et diffusion des carnets de santé de l'enfant, des carnets de suivi de grossesse et des certificats de santé du 8ème jour, du 9ème mois et du 24ème mois	262
	ANNEXES	264
■	ANNEXE N°1 : Les conséquences de l'admission à l'aide sociale	265
■	ANNEXE N°2 : Allocation personnalisée d'autonomie (APA)	266
■	ANNEXE N°3 : Procédure d'instruction d'une demande APA à domicile	267
■	ANNEXE N°4 : La réforme des juridictions sociales et ses conséquences sur les Conseils départementaux.....	268
■	ANNEXE N°5 : Modalités de prise en charge des trajets des élèves et/ou étudiants en situation de handicap	272
■	ANNEXE N°6 : Cartographie des maisons des solidarités (MDS).....	273
■	ANNEXE N°7 : Barèmes logement	274
■	ANNEXE N°8 : Contacts	275
■	ANNEXE N°9 : Barèmes RSA et revenus pris en compte	276
■	ANNEXE N°9-1 : Barème remises de dette RSA	278
■	ANNEXE N°9-2 : Barème de sanctions RSA.....	279
■	ANNEXE N°10 : Barème AIRA.....	281
	GLOSSAIRE	283

■ Définition et caractéristiques de l'aide sociale

DG1

DÉFINITION

L'aide sociale doit être considérée comme l'expression de la solidarité de la collectivité à l'égard des personnes qui, en raison de leur état physique et/ou mental, ou de leur situation économique et sociale, ont besoin d'être aidées. Cette aide permet de contribuer à des dépenses particulières (service, hébergement, etc.) qui font l'objet des fiches du présent règlement (*Art L.116-1 du CASF*).

SPÉCIFICITÉS

Subsidiarité	Elle n'intervient qu'en dernier recours pour prendre en charge la part non couverte par les ressources personnelles du demandeur, celles le cas échéant des débiteurs d'aliments, ou par les prestations délivrées par les régimes obligatoires publics ou privés de protection sociale.
Respect	L'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect de l'égalité de dignité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire (<i>Art L.116-2 du CASF</i>).
Mise en œuvre	Le Département définit et met en œuvre la politique d'action sociale, en tenant compte des compétences confiées par la loi à l'État, aux autres collectivités territoriales ainsi qu'aux organismes de sécurité sociale. Il coordonne les actions menées sur son territoire qui y concourent (<i>Art L.121-1 du CASF</i>).

CONDITIONS DE RESSOURCES

Conditions	Dans les conditions définies par la législation et la réglementation sociale, le Conseil départemental adopte un règlement départemental d'aide sociale définissant les règles selon lesquelles sont accordées les prestations d'aide sociale relevant du Département (<i>Art L.121-3 du CASF</i>).
Ressources	L'aide sociale est alors accordée ou refusée en fonction des ressources de l'intéressé au moment du dépôt du dossier, conformément aux barèmes nationaux selon les prestations.

■ Compétences du Département en matière d'action sociale

DG2

COMPÉTENCES DU DÉPARTEMENT

Article L1111-2 du Code général des collectivités territoriales (CGCT)

« Les communes, les Départements et les régions règlent par leurs délibérations les affaires de leur compétence. Ils concourent avec l'État à l'administration et à l'aménagement du territoire, [...] et à l'amélioration du cadre de vie. [...] »

Article L123-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF)

Le Département est responsable des services suivants et en assure le financement :

1° Le service départemental d'action sociale (SDAS)

2° Le service de l'aide sociale à l'enfance (ASE)

3° Le service de protection maternelle et infantile (PMI)

Le Département organise ces services sur une base territoriale.

Article L3211-1 du Code général des collectivités territoriales (CGCT)

Le Conseil départemental règle par ses délibérations les affaires du Département dans les domaines de compétences que la loi lui attribue.

Il est compétent pour mettre en œuvre toute aide ou action relative à la prévention ou à la prise en charge des situations de fragilité, au développement social, à l'accueil des jeunes enfants et à l'autonomie des personnes.

Il est également compétent pour faciliter l'accès aux droits et aux services des publics dont il a la charge. Il a compétence pour promouvoir les solidarités, la cohésion territoriale et l'accès aux soins de proximité sur le territoire départemental, dans le respect de l'intégrité, de l'autonomie et des attributions des régions et des communes. [...]

La Présidente du Conseil départemental est compétente pour coordonner le développement de l'habitat inclusif défini à l'article L. 281-1 du code de l'action sociale et des familles, notamment en présidant la conférence prévue à l'article L. 233-3-1 du même code, et l'adaptation des logements au vieillissement de la population.

AIDES LÉGALES – AIDES EXTRALÉGALES

Les prestations d'aide sociale mises en place par le Département sont de **deux types** :
Légaux : ensemble des prestations accordées par le Département, en application *stricto sensu* des bases légales (obligatoire),

Extralégaux : ensemble des prestations accordées par le Département, de sa propre initiative avec des dispositions plus favorables que celles imposées.

DOMAINE DE L'AIDE SOCIALE

L'aide sociale est l'ensemble des aides apportées en vertu d'une obligation légale ou d'un engagement extralégal, par la collectivité publique, aux personnes qui ne peuvent, faute de ressources suffisantes, pourvoir à leur entretien ou aux soins qu'exige leur état.

L'aide sociale ne doit pas être confondue avec l'action sociale. En effet, l'aide sociale relève uniquement des entités publiques, alors que l'action sociale plus vaste, peut également être portée par des acteurs privés comme des associations, fondations, mutuelles, etc.

ÉTAT	DÉPARTEMENT
AIDE aux PERSONNES ÂGÉES	
Hébergement en établissements pour les personnes sans domicile fixe et celles dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu choisir librement leur lieu de résidence	<ul style="list-style-type: none"> • Allocation personnalisée d'autonomie (APA) • Aide à domicile <ul style="list-style-type: none"> ◦ Aide-ménagère ◦ Allocation représentative de services ménagers • Repas dans les foyers restaurants • Aide sociale à l'hébergement des personnes âgées (ASH) qui ne relèvent pas de l'État • Accueil familial • Aide à la vie partagée
AIDE aux PERSONNES HANDICAPEES	
Hébergement en établissement pour les personnes sans domicile fixe et celles dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu choisir librement leur lieu de résidence	<ul style="list-style-type: none"> • Prestation de compensation du handicap (PCH) • Hébergement en établissement • Repas dans les foyers • Aide-ménagère • Accueil familial • Aide à la vie partagée • Prise en charge des frais de transport scolaire des élèves et étudiants
ACTION SOCIALE	
	<ul style="list-style-type: none"> • Mesures d'accompagnement social personnalisé (MASP) • Secours départementaux • Accompagnement social de proximité (ASP)
HABITAT- LOGEMENT	
	<ul style="list-style-type: none"> • Fonds de solidarité logement (FSL)
INSERTION	
	<ul style="list-style-type: none"> • Revenu de solidarité active (RSA) • Fonds d'aide aux jeunes (FAJ) • Aide individuelle à la reprise d'activité (AIRA) • Cumul RSA Activité

PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE	
	<ul style="list-style-type: none"> • Consultations petite enfance et bilans de santé en école maternelle • Consultations en santé sexuelle • Visites à domicile pré et post-natales • Actions collectives de soutien à la parentalité • Aide à domicile : Technicien de l'intervention sociale et familiale (TISF) et Accompagnant éducatif et social (AES) au titre de la Protection maternelle et infantile (PMI) • Agrément des assistants maternels et familiaux
AIDE SOCIALE A L'ENFANCE	
	<ul style="list-style-type: none"> • Allocation financière à l'enfance et à la famille (AFEF) • Technicien de l'intervention sociale et familiale à titre éducatif (TISFE) • Mesure d'accompagnement en économie sociale et familiale (MAESF) • Aide éducative à domicile (AED) • Relais éducatif parents – enfants (REPE) • Accueil administratif • Hébergement et prise en charge des femmes enceintes et parents avec enfants âgés de moins de trois ans • Aide aux jeunes majeurs • Recueil et traitement des informations préoccupantes par une cellule de recueil (Cellule Enfance Meurthe-et-Moselle Accueil / CEMMA) • Accueil durable et bénévole • Accueil en « familles solidaires » • Parrainage et marrainage • Accueil et prise en charge des Pupilles de l'État • Indemnités d'entretien versées aux tiers dignes de confiance (TDC) et particuliers délégataires de l'autorité parentale • Délivrance de l'agrément en vue d'adoption et accompagnement des adoptants • Accompagnement de l'accouchement au secret et prise en charge de l'enfant • Accès aux origines pour les enfants nés au secret • Accès par les particuliers à leur dossier administratif ASE

Ces aides sont financées : soit par **les collectivités**, soit par **l'État**.

■ Les relations entre usagers et administration

DG3

NATURE DE LA PRESTATION

Par la présente politique générale de protection des données, le Département de Meurthe-et-Moselle informe des traitements de données personnelles effectués dans le cadre de son action sociale.

PUBLIC VISÉ

L'ensemble des personnes ayant été concernées par la transmission de leurs données auprès du Département de Meurthe-et-Moselle.

PROCEDURE

Le Département de Meurthe-et-Moselle est responsable des traitements de données personnelles effectués dans le cadre de son action sociale. Le Département ne collecte et n'exploite pas des données sans finalité précise et légitime, il collecte des données dans les situations suivantes :

- la personne concernée a consenti au traitement de ses données,
- le traitement est nécessaire à l'exécution ou à la préparation d'un contrat avec la personne concernée,
- le traitement est imposé par des textes légaux,
- le traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public,
- le traitement est nécessaire à la poursuite d'intérêts légitimes du Département de Meurthe-et-Moselle qui traite les données ou celles d'un tiers, dans le strict respect des droits et intérêts des personnes dont les données sont traitées,
- le traitement est nécessaire à la sauvegarde des intérêts vitaux de la personne concernée ou d'un tiers.

Le Département ne collecte et n'exploite que les **données strictement nécessaires** aux traitements, en assurant en permanence la **qualité** et la **sécurité des données**. Il ne réalise de transferts de données que quand cela est nécessaire et dans le respect des règles légales de sécurité. Il veille également au respect des **droits des personnes** concernées et notamment leur droit à une information claire et transparente.

Les données sont collectées par :

- les **personnes directement concernées**, leurs proches,
- les **partenaires publics** (l'État, ses établissements publics et services déconcentrés ; les autres collectivités territoriales et leurs établissements publics, les services hospitaliers, etc.) ou privés (partenaires du Département en matière d'action sociale titulaires d'un marché public ou collaborant par conventionnement),
- les **instances judiciaires et administratives**.

Les données personnelles ne sont conservées que pour les durées strictement nécessaires aux activités de traitement menées dans le cadre des dispositifs d'action sociale. Elles peuvent être liées à :

- la **durée de validité** du consentement,
- l'**exécution** ou la **préparation d'un contrat**,
- des **contraintes légales et réglementaires**, notamment en matière de gestion du contentieux ou de durée d'utilité administrative fixée par les archives départementales,
- l'**exécution d'une mission d'intérêt public**,
- la **poursuite d'intérêts légitimes** du Département de Meurthe-et-Moselle,
- la **sauvegarde des intérêts vitaux** de la personne concernée ou d'un tiers.

LES DONNÉES PERSONNELLES AU SEIN DE L'AIDE SOCIALE

Les données ne sont notamment traitées que lorsque le Département :

- traite de **demandes d'accès** d'usagers à des dispositifs d'action sociale du Département,
- réalise des **actions de prévention** ciblées dans le cadre de ses dispositifs départementaux d'action sociale,
- partage des **informations** pour permettre une meilleure coordination entre services départementaux ou avec d'autres partenaires agissant dans le domaine de l'action sociale (partenaires publics ou privés).

Les différentes données personnelles que chaque service utilise :

- **Autonomie** : Données d'état civil, d'identité, d'identification, images / Vie personnelle / Vie professionnelle / Informations d'ordre économique et financier / Données bancaires / Numéro d'identification national / Données concernant la santé,
- **Insertion** : Données identiques à celle d'Autonomie + Données relatives à des condamnations ou infractions pénales,
- **Protection de l'enfance et de santé publique** : Données identiques à celle d'Autonomie + Données révélant l'origine raciale ou ethnique / Données révélant les opinions politiques / Données révélant les convictions religieuses ou philosophiques / Données révélant l'appartenance syndicale / Données génétiques / Données concernant la vie sexuelle ou l'orientations sexuelle / Données relatives à des condamnations pénales ou infractions.

LE CONTRÔLE ET LES DROITS DES DONNÉES

Le Département de Meurthe-et-Moselle est amené notamment à communiquer des données personnelles aux destinataires suivants :

- les **partenaires publics** (l'État, ses établissements publics et services déconcentrés ; les autres collectivités territoriales et leurs établissements publics, les services hospitaliers, etc.),
- les **partenaires privés** (partenaires du Département en matière d'action sociale titulaires d'un marché public ou collaborant par conventionnement),
- les **instances judiciaires et administratives**.

La politique du Département est de ne pas transférer de données en dehors de l'Union Européenne. Certaines activités de traitements peuvent cependant donner lieu à de tels transferts. Pour l'ensemble des transferts de données hors Union Européenne, le Département s'engage à une vigilance particulière et à ce qu'ils soient réalisés dans un contexte de sécurité maximum.

Sécurité des données : le Département de Meurthe-et-Moselle met en œuvre les mesures administratives, physiques, techniques et organisationnelles appropriées pour protéger vos données.

Ces mesures seront décrites dans la **Politique de Sécurité du Système d'Information** (PSSI) qui pose le cadre de référence pour la sécurité des **Systèmes d'Information** (SI). Afin de répondre à ces objectifs de sécurité, le Département met en place une organisation dédiée à la sécurité des systèmes d'information afin de protéger les données, de prévenir et de gérer les risques, le cas échéant. Ainsi, la fonction sécurité est répartie entre :

- **le Responsable de Sécurité des Systèmes d'Information (RSSI) ;**
- **la Déléguée à la Protection des Données (DPO).**

Ils sont assistés dans l'exercice de leurs missions par les services sécurité ainsi que juridique du Département.

Les droits des personnes concernées : les personnes concernées disposent de droits sur leurs données personnelles et traitées par le Département de Meurthe-et-Moselle. Ainsi, ces personnes ont le droit :

- **de retirer leur consentement** à tout moment si elles ont déjà donné leur consentement à un traitement de leurs données personnelles,
- **de s'opposer au traitement de leurs données** si le traitement est effectué sur une base juridique autre que le consentement. Hors situations particulières, les personnes doivent toutefois préciser les raisons de leur demande « tenant à leur situation particulière »,
- **d'accéder à leurs données.** Les personnes concernées ont le droit de savoir quelles données sont traitées et d'en obtenir une copie,
- **d'obtenir la rectification de données** erronées ou incomplètes les concernant. Elles ont le droit d'obtenir l'exactitude de leurs données et de demander qu'elles soient mises à jour ou corrigées,
- **de limiter le traitement de leurs données.** Dans ce cas, le Département de Meurthe-et-Moselle traitera ces données uniquement pour les stocker. Les personnes concernées ont le droit d'obtenir la limitation de leurs données si :
 - elles contestent l'exactitude des informations (exercice du droit de rectification) concomitamment à leur demande de limitation,
 - le traitement est illicite et s'oppose à leur effacement et exige à la place la limitation de l'utilisation des données,
 - elle se sont opposées au traitement (exercice du droit d'opposition) et exercent leur droit à la limitation pendant la vérification portant sur le point de savoir si les motifs légitimes poursuivis par le la responsable du traitement prévalent sur ceux de la personne concernée,
 - le Département de Meurthe-et-Moselle n'a plus besoin des données aux fins du traitement mais celles-ci sont encore nécessaires pour la constatation, l'exercice ou la défense de droits en justice de la personne concernée,
- **de faire effacer ses données personnelles.** Les personnes concernées ont le droit d'obtenir l'effacement de leurs données si :
 - ces données ne sont plus nécessaires au regard des finalités pour lesquelles elles ont été collectées ou sont traitées d'une autre manière,
 - elles ont retiré leur consentement sur lequel se fondait le traitement et il n'existe pas d'autres fondements juridiques à ce traitement,
 - elles s'opposent ou se sont opposées au traitement de ces données et il n'existe pas de motif légitime impérieux pour le traitement,
 - les données ont fait l'objet d'un traitement illicite,
 - les données doivent être effacées pour respecter une obligation légale prévue par le droit de l'UE ou de l'État-membre auquel le Département de Meurthe-et-Moselle est soumis,
 - les données concernent un enfant de moins de 16 ans,

- **à la portabilité de ses données.** Les personnes concernées ont le droit de récupérer leurs données dans un format compréhensible par machine pour ensuite les stocker elles-mêmes ou les transférer à un tiers. Cette disposition s'applique, sous réserve que les données soient traitées par des moyens automatisés et que le traitement repose sur le consentement, un contrat auquel la personne concernée est partie ou sur des obligations précontractuelles,
- **de demander à ne pas faire l'objet d'un traitement entièrement automatisé,**
- **de déposer plainte** auprès de l'Autorité de contrôle compétente en matière de données personnelles.

SYSTÈME D'INFORMATION SOCIAL DU DEPARTEMENT

L'annexe 1 du règlement présente une cartographie du système d'information social du Département en septembre 2022. Ce système d'information est composé de plusieurs logiciels qui évolueront au cours des années en fonction des besoins professionnels et des offres des éditeurs.

VOIES DE RECOURS

Si les personnes concernées souhaitent obtenir plus d'informations sur le traitement de leurs données ou exercer leurs droits RGPD, elles peuvent contacter la Déléguée à la Protection des Données du Département de Meurthe-et-Moselle. Il s'agit de l'interlocutrice privilégiée pour toute demande d'exercice de droits.

Contacts

- par voie électronique : dpo@departement54.fr
- par courrier postal : 48 esplanade Jacques-Baudot CO 900 19 54035 NANCY DEDEX ;
à l'attention du DPO du Département de Meurthe-et-Moselle

Après avoir contacté le Département de Meurthe-et-Moselle, si les personnes estiment que leurs droits sur leurs données ne sont pas respectés, elles peuvent :

- adresser une réclamation auprès de la CNIL par le biais de son télé-service : <https://www.cnil.fr/>
- déposer plainte auprès du Commissariat de Police le plus proche, notamment au titre des infractions listées aux articles 226-16 à 24 du code pénal.

Le Département de Meurthe-et-Moselle rappelle toutefois que l'exercice de ces droits n'est pas absolu et peut être limité notamment pour des motifs d'intérêts légitimes ou légaux.

ACCÈS AUX DOCUMENTS ADMINISTRATIFS

La loi n° 78-753 du 17 juillet 1978, codifiée au livre III du Code des relations entre le public et l'administration (CRPA), a institué le **principe de la liberté d'accès aux documents administratifs**. Ainsi, toute personne qui en fait la demande a le droit d'obtenir la communication de documents administratifs.

Sont considérés comme administratifs, tous les documents produits ou reçus par une administration publique (administrations d'État, collectivités territoriales, établissements publics). Il en va de même pour les documents détenus par les organismes privés chargés d'une mission de service public pour autant qu'ils sont liés, par leur nature, leur objet ou leur utilisation, à la gestion de cette mission. L'article L. 311-2 du code retient la notion de rattachement à une mission de service public pour qualifier la nature administrative des documents.

Ne sont pas administratifs :

- les documents liés à la **fonction de juger des juridictions** (jugements, arrêts), y compris les juridictions administratives et financières,
- les documents **à caractère judiciaire**,
- les documents **d'état civil** or ceux qui sont établis depuis plus de 75 ans,
- les documents **privés** (acte de vente d'un immeuble, un acte notarié),
- les documents **des assemblées parlementaires**.

Un document n'est communicable que sous sa forme définitive (*art. L. 311-2 du CRPA*). Ce qui exclut de la communication les brouillons, les versions intermédiaires, les notes prises en vue de la rédaction d'un rapport, etc. Un document préparatoire à une décision n'est communicable que lorsque la décision qu'il prépare est intervenue (*art. L. 311-2 du CRPA*).

Saisine de la CADA :

En cas de refus de l'Administration à la demande de transmission d'un document, il est possible de saisir la Commission d'accès aux documents administratifs (CADA). Afin de faciliter les démarches des particuliers, la commission propose [un formulaire](#) de saisine en ligne. **Le recours devant la CADA constitue un préalable obligatoire à tout recours contentieux (art. L. 342-1 du CRPA).**

■ Domicile de secours

DG4

NATURE DE LA PRESTATION

Le domicile de secours est défini aux articles L.122-2 à L.122-4 du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Le domicile de secours est une notion de répartition financière entre les Départements eux-mêmes et l'État. Il est indépendant du domicile défini par les articles 102 à 111 du Code Civil.

Le domicile de secours :

- **s'acquiert** par une résidence habituelle de trois mois dans un Département postérieurement à la majorité ou l'émancipation,
- **se perd** par une absence ininterrompue de trois mois postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, par l'acquisition d'un autre domicile de secours.

Pour les prestations autres que celles de l'aide sociale à l'enfance (ASE), l'enfant mineur non émancipé a le domicile de secours de la personne qui exerce l'autorité parentale ou la tutelle confiée en application de l'article 390 du code civil.

Le séjour dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux (ESSMS) et le séjour chez un accueillant familial à titre onéreux en application des articles L 441-1 et L 442-3 du CASF sont sans effet sur le domicile de secours. Les personnes admises dans ces établissements ou chez un accueillant familial conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis antérieurement.

Sont à la charge de l'État, les dépenses d'aide sociale :

- des personnes dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de **circonstances exceptionnelles** et qui n'ont pas pu choisir librement leur lieu de résidence,
- des personnes pour lesquelles **aucun domicile fixe** ne peut être déterminé,
- pour les personnes sans domicile de secours pouvant être déterminé, les dépenses d'Allocation personnalisée à l'autonomie (APA) et de Prestation de compensation du handicap (PCH) demeurent à la charge du département dans lequel réside le demandeur au moment de la demande. À défaut de résidence fixe, la personne peut alors faire une demande de domiciliation auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale ou d'un organisme agréé.

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

Le Tribunal administratif de Paris est seul compétent pour juger de tout litige relatif au domicile de secours (*art. R.131-8 du CASF*).

■ Organisation des services départementaux

DG5

ORGANISATION DES DIRECTIONS

DGA Ressources	DGA Solidarités	DGA Territoires
<ul style="list-style-type: none"> Finances, affaires juridiques, évaluation Ressources humaines Logistique Immobilier Systèmes d'information 	<ul style="list-style-type: none"> Autonomie Enfance - familles et santé publique Action sociale et insertion 	<ul style="list-style-type: none"> Infrastructures et mobilités Accompagnement à la transition écologique Développement Éducation - Culture Appui aux territoires

LES 6 TERRITOIRES

Une des spécificités du Département de Meurthe-et-Moselle réside dans son découpage géographique et organisationnel en **6 territoires**. Ce découpage permet de répondre aux attentes des usagers en fonction des réalités de terrain qui divergent selon les territoires, afin de leur fournir la même qualité de services dans l'ensemble du département.

Ce découpage s'organise de la façon suivante :

- Territoire de **Longwy**
- Territoire de **Briey**
- Territoire **Grand Nancy**
- Territoire **Val de Lorraine**
- Territoire **Terres de Lorraine**
- Territoire du **Lunévillois**

Depuis le 1^{er} janvier 2009, chaque territoire dispose d'une direction territoriale. Le directeur des services territoriaux pilote l'ensemble des agents.

Il est le garant de la bonne circulation des données avec les services centraux du Département.

RÉSEAU ÉDUCATIF DE MEURTHE-ET-MOSELLE (REMM)



REMM
1a Rue Bel Air
54520 LAXOU
Tél : 03 83 54 86 30

Le Réseau éducatif de Meurthe-et-Moselle (REMM), créé en 1999 est un service du Conseil départemental, au sein du dispositif de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) du Département.

Mission : La mission du REMM vise prioritairement l'accueil urgent ou immédiat à tout moment :

- des **mineurs confiés à l'ASE** par l'autorité judiciaire (juge des enfants ou substitut du procureur),
- des **mères mineures enceintes**,
- des **femmes accompagnées de leurs enfants de moins de 3 ans**,
- l'accueil provisoire d'urgence des personnes se déclarant mineures et privées temporairement ou définitivement de la protection de leur famille (relève exclusivement de la protection administrative),
- la mise en œuvre des mesures d'évaluation de la situation des personnes se déclarant mineures et privées temporairement ou définitivement de la protection de leur famille.

Cet accueil a pour objectif d'évaluer la situation de l'enfant et de sa famille et donne à l'ASE la capacité d'orienter le mineur, sur la base d'un projet individualisé.

Le REMM peut également accueillir des enfants à moyen terme, lorsqu'une période d'hébergement prolongé prend son sens au sein de l'établissement, en alternative à l'accueil en Maison d'enfants à caractère social (MECS) ou au placement familial.

Unités à taille humaine : afin d'améliorer les conditions d'accueil, le REMM est constitué majoritairement de petites unités réparties dans l'ensemble du département. À taille humaine, elles permettent de favoriser la convivialité dans les relations au sein des unités, et selon les situations, le maintien des liens avec les familles ; le rapprochement avec l'ensemble des professionnels de l'Aide sociale à l'enfance (ASE), les établissements scolaires, les professionnels de santé, les associations loisirs/sport/culture. Chaque unité est constituée d'éducateurs de jour, d'agents éducatifs de nuit, de maîtres de maison, ainsi que d'un psychologue à mi-temps.

MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES (MDPH)



MDPH
123 rue Ernest-Albert
CS 31030
54521 LAXOU Cedex
Tél : 03 83 97 44 20 / Fax : 03 83 97 47 90

La Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) a pour mission de favoriser l'accès aux droits des personnes en situation de handicap. Elle accueille, informe, conseille et instruit les demandes à partir des besoins exprimés par les usagers.

La Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) est un groupement d'intérêt public constitué pour une durée indéterminée, dont le Département assure la tutelle administrative et financière.

Le Département, l'État et les organismes locaux d'assurance maladie et d'allocations familiales du régime général de sécurité sociale définis aux articles L. 211-1 et L. 212-1 du code de la sécurité sociale, sont membres de droit de ce groupement (*art. L.146-4 du CASF*).

Les personnes en situation de handicap peuvent s'adresser directement à la MDPH à Laxou ou se rapprocher de l'une des six antennes de la MDPH situées au sein des services territoriaux autonomie (STA) à Longwy, Homécourt, Maidières, Écrouves, Nancy, Lunéville, pour obtenir des renseignements.

■ Voies de recours

DG6

LE DROIT DE CONTESTER TOUTE DÉCISION

Toute décision administrative peut faire l'objet d'un recours contentieux devant les juridictions françaises compétentes.

Tout recours peut d'abord être porté devant l'autorité qui a émis la décision qui peut choisir de revenir sur sa décision, soit à titre gracieux, soit parce que de nouveaux éléments de nature à modifier sa décision initiale sont intervenus dans la situation du demandeur.

Ce recours dit « gracieux » est en principe facultatif. Les recours peuvent généralement être portés directement devant la juridiction compétente.

LE RECOURS ADMINISTRATIF PRÉALABLE OBLIGATOIRE (RAPO)

Toutefois, par exception, les recours formés contre les décisions relatives à l'aide sociale légale sont obligatoirement précédés d'un recours administratif devant la Présidente du Conseil départemental (*art. L134-2 du CASF*).

Ce recours est formé par écrit devant la Présidente du Conseil départemental, de préférence par courrier avec accusé de réception. Celle-ci dispose de deux mois pour y répondre à compter de la date de réception du recours. Si cette nouvelle réponse ne satisfait pas le demandeur, celui-ci peut porter sa requête devant la juridiction compétente.

Lorsque l'autorité administrative ne répond pas au recours administratif préalable dans les deux mois qui lui sont impartis, une décision implicite de rejet de la demande naît à l'expiration de ce délai. Le demandeur dispose alors à nouveau de deux mois pour porter sa demande devant la juridiction compétente.

Le recours est alors formé contre la décision prise sur le RAPO et non contre la décision initiale.

Dans ces cas, l'exercice d'un recours administratif préalable obligatoire devient une condition de recevabilité du recours porté devant la juridiction. Cela signifie que le recours déposé au tribunal sera rejeté sans examen de la demande, s'il ressort qu'aucun recours administratif préalable n'a été exercé.

Le recours administratif préalable formé dans les délais a un effet interruptif du délai de recours contentieux. Ainsi, un nouveau délai de deux mois pour saisir le juge recommence à courir à partir du moment où le recours administratif préalable a été rejeté de manière expresse ou implicite par l'administration.

Le tableau présenté ci-dessous, dont la portée demeure purement informative et qui ne se prétend pas exhaustif, présente la nature des recours pouvant être exercés en matière d'aide sociale et la juridiction compétente pour en connaître. Chaque décision d'aide sociale mentionne les voies et délais de recours appropriés aux fins de la contester.

Objet de la décision contestée	Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)	Juridiction compétente
Décisions relatives à l'agrément des assistants maternels et des assistants familiaux	Non	Tribunal administratif
Toutes décisions relatives à l'aide sociale à l'enfance (ASE)	Oui	Tribunal administratif
Aides créées à l'initiative du Conseil départemental	Non	Tribunal administratif
Décisions relatives à/au : <ul style="list-style-type: none"> • l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), • la Carte mobilité inclusion (CMI) mention Stationnement, • L'Aide sociale à l'hébergement (ASH), • L'Aide-ménagère à domicile, • Fonds de solidarité pour le logement (FSL), • Fonds départemental de solidarité (FDS), • Revenu de solidarité active (RSA), • Fonds d'aide aux jeunes (FAJ), • Mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP) • la prise en charge des frais de transport scolaire des élèves et étudiants en situation de handicap. 	Oui	Tribunal administratif
Décisions relatives à : <ul style="list-style-type: none"> • la Prestation de compensation du handicap (PCH), • L'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), • la Carte mobilité inclusion (CMI) mention Priorité/Invalidité, • la fixation de la part de chaque obligé alimentaire à l'occasion d'une demande d'aide sociale • la récupération de l'aide sociale versée aux personnes âgées (notamment en vertu de l'article L132-8 du CASF) • la récupération de l'aide sociale versée aux personnes handicapées 	Oui	Tribunal judiciaire
Toutes autres décisions relatives aux aides sociales des personnes âgées et handicapées	Oui	Tribunal administratif

LE RECOURS CONTENTIEUX

Le recours contentieux est le recours formé devant le juge administratif ou juge judiciaire afin de contester une décision prise par l'administration. Ce recours peut être formé dans un délai de 2 mois suivant la date de réception de la décision contestée. Ce recours peut être déposé par voie électronique via le téléservice Télérécoeurs citoyens pour les contentieux déposés devant le Tribunal Administratif. Il s'agit d'une application accessible sur internet, à partir du site www.telerecoeurs.fr.

Devant le juge judiciaire, la requête devra être envoyée ou déposée sous format papier. Afin que la requête soit recevable, celle-ci doit contenir des pièces obligatoires : la requête et l'acte attaqué ou un justificatif de son absence.

Il est toutefois possible de déposer un recours de manière traditionnelle par voie postale (de préférence en recommandé avec accusé de réception) ou en se présentant à l'accueil de la juridiction. Le fait de saisir la juridiction administrative n'empêche pas la décision attaquée de produire ses effets. Pour éviter des effets graves, irréversibles ou irréparables, il est possible de demander au juge de prendre une mesure provisoire de précaution en urgence, via une procédure de référé.

LA PROCÉDURE EN RÉFÉRÉ

Il s'agit d'une procédure accélérée qui aboutit à une décision rapide, mais provisoire. Il est possible d'utiliser cette procédure pour demander au juge administratif de prendre en urgence des mesures en vue de préserver des droits ou des biens dans le cadre d'un conflit avec l'administration.

Toutefois, le référé administratif ne permet pas de régler définitivement le litige. Un procès principal, déjà engagé ou à venir, doit intervenir pour trancher définitivement le litige.

Il y a plusieurs types de référés :

- 🚦 Référés liés à l'urgence (suspension, liberté, conservatoire),
- 🚦 Référés exemptés de la condition d'urgence (constat, instruction, provision).

Intitulé du référé	Description	Condition d'urgence
Référé suspension	Il s'agit de demander au juge de s'opposer à l'exécution d'une décision de l'administration, dans l'attente d'un jugement sur cette décision litigieuse. Par exemple, permis de démolir.	Oui
Référé liberté	Il peut être utilisé contre une mesure de l'administration portant atteinte à une liberté fondamentale.	Oui
Référé conservatoire	Il s'agit de demander au juge, même si l'administration n'a pas encore pris de décision dans une affaire, de prendre toute mesure utile. Cette mesure ne doit toutefois pas faire obstacle à l'exécution d'une décision administrative déjà prise. <u>Exemple</u> : le référé conservatoire peut permettre d'ordonner à l'administration de fournir un document dont le demandeur a besoin pour faire valoir un droit rapidement, avant l'expiration d'un délai légal.	Oui
Référé provision	Il s'agit de demander une avance sur une somme due par une administration (par exemple, prestation sociale, sommes dues par les services des impôts, etc.). La provision ne sera accordée que si les droits du demandeur sur cette somme sont bien établis.	Non

Dans tous les cas, vous pouvez déposer la requête au greffe de la juridiction ou l'envoyer (par courrier RAR de préférence). Il faut indiquer la mention "référé" sur la requête et sur l'enveloppe.

Source : service-public.fr

JURIDICTIONS COMPÉTENTES - CONTACT

	En 1 ^{er} ressort	En appel
Ordre judiciaire	Tribunal judiciaire de NANCY Rue Général Fabvier 54035 NANCY <i>Ou selon le ressort territorial</i> Tribunal judiciaire de BRIEY 4 rue du Maréchal Foch 54151 VAL DE BRIEY	Cour d'appel de NANCY 3 rue Suzanne-Regnault-Gousset 54000 NANCY
Ordre administratif	Tribunal administratif de NANCY 5 Place de la Carrière C.O. n°20038 54036 NANCY CEDEX	Cour administrative d'appel de NANCY 6 Rue du Haut Bourgeois 54000 NANCY

■ Le contrôle des Établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS)

DG7

L'OBJET DU CONTRÔLE

Les contrôles des ESSMS et lieux de vie et d'accueil s'effectuent conformément aux dispositions du Code de l'action sociale et des familles (CASF) et du présent règlement.

Ils portent sur le respect, par les bénéficiaires et les institutions intéressées, des règles applicables aux formes d'aide sociale. Ils visent notamment à garantir les conditions d'installation, l'organisation, le fonctionnement des institutions contrôlées, y compris en matière de santé, de sécurité et de bien-être physique et moral dans le champ de compétence de l'autorisation délivrée. Ils peuvent également concerner le respect des règles financières par les établissements et services.

Les contrôles sont réalisés par les agents désignés par la Présidente du Conseil départemental. Ils exercent leur compétence dans le cadre d'un pouvoir de police administrative. Lorsqu'ils sont habilités, ils recherchent et constatent les infractions définies au CASF. Pour les agents assermentés, ils disposent d'un pouvoir de police judiciaire.

LES ÉTABLISSEMENTS ASSUJETTIS

Sont concernés par les contrôles, tous les établissements et services, ainsi que les lieux de vie et d'accueil, pour lesquels la Présidente du Conseil départemental est l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation, l'habilitation, l'agrément ou recevoir la déclaration.

Les établissements et services, les lieux de vie et d'accueil, dont l'autorisation de création relève de la compétence conjointe entre la Présidente du Conseil départemental et le représentant de l'État ou de l'Agence régionale de santé (ARS), sont également assujettis aux contrôles susmentionnés. Dans le respect des compétences respectives de chaque autorité administrative, ces contrôles peuvent être effectués de façon séparée ou conjointe.

Les contrôles concernent également les structures qui, sans détenir une autorisation correspondant à leurs activités, ont la nature d'un établissement ou service social ou médico-social ou d'un lieu de vie et d'accueil au sens du CASF.

LES MODALITES DU CONTROLE

1/ Prérogatives et obligations des personnels chargés du contrôle

Les agents départementaux désignés peuvent recueillir tout renseignement, toute justification ou tout document nécessaire au contrôle. Pour ce faire, ils peuvent exiger la communication de tout document par tout moyen et sur tout support. Ces documents peuvent notamment être scannés ou photographiés. Les bâtiments, locaux, matériels peuvent être également photographiés sans autorisation préalable.

Les agents de contrôle sont autorisés à accéder aux logiciels et aux données stockées, à demander la transcription de documents directement utilisables pour les besoins du contrôle et à accéder à la restitution en clair des informations propres à faciliter l'accomplissement de leurs missions.

Ces personnels peuvent également procéder à des entretiens sur place ou sur convocation, avec toute personne utile au contrôle (usager, personnel, famille, gestionnaire, etc.).

Sous réserve des exceptions prévues par la loi, les agents désignés peuvent pénétrer dans les locaux, lieux, installations et moyens de transport entre 8 heures et 20 heures et en dehors de ces heures lorsque l'accès au public est autorisé ou lorsqu'une activité est en cours. Tout contrôle commencé avant 20 heures peut se poursuivre au-delà.

Lorsque les locaux, lieux, installations et moyens de transport ont un usage d'habitation, l'accord écrit de l'occupant ou de son représentant légal est recueilli par un agent habilité et assermenté au moyen d'un formulaire type.

Le fait de faire obstacle à l'exercice des fonctions dont sont chargés les agents mentionnés est un délit puni d'un an d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende.

Les personnels désignés pour mener ces contrôles respectent les principes suivants : indépendance, impartialité, secret professionnel, probité, respect du droit contradictoire.

2/ Conditions du contrôle

Le contrôle par les agents départementaux est déclenché, de manière non-exhaustive, dans le cadre d'une programmation anticipée, à la suite d'un incident, d'une réclamation, d'un signalement, sur commande de la Présidente du Conseil départemental et par lettre de mission délivrée aux agents désignés.

Pour les établissements et services et lieu de vie et d'accueil de compétence conjointe, la procédure est engagée à l'initiative de la Présidente du Conseil départemental et/ou du représentant de l'État dans le département et/ou de l'Agence régionale de santé.

À l'issue du contrôle, un rapport provisoire ainsi qu'une lettre d'intention sont adressés à l'organisme gestionnaire. Une procédure contradictoire lui permet de formuler ses observations écrites et éventuellement orales. À échéance du délai de réponse fixé, la décision administrative exécutoire est notifiée à la structure, accompagnée du rapport définitif de contrôle.

En cas d'urgence, lorsqu'une situation de danger grave et imminent le nécessite, des mesures immédiates peuvent être prises pour préserver la sécurité des usagers, sans attendre la rédaction du rapport de contrôle.

3/ Suites administratives du contrôle

Le rapport définitif peut être transmis à toute personne qui en fait la demande, sous réserve que les éléments pouvant porter atteinte à la vie privée, ou préjudice à une personne, soient supprimés ou rendus anonymes. Il sera également communiqué automatiquement à une liste de destinataires professionnels. La liste des établissements contrôlés sera affichée sur le site internet du Département.

Lorsque les conditions d'installation, d'organisation ou de fonctionnement de l'institution contrôlée méconnaissent les dispositions du CASF et/ou présentent des risques susceptibles d'affecter la prise en charge des personnes accueillies ou le respect de leur droits, la Présidente du Conseil départemental (ou l'administration concernée en cas de compétence conjointe) peut enjoindre au gestionnaire d'y remédier, dans un délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché. Le conseil de la vie sociale de la structure et, le cas échéant, le représentant de l'État dans le département, en sont informés.

Dans l'hypothèse où l'établissement ou le service ou le lieu de vie et d'accueil n'y donne pas suite dans le délai fixé, la Présidente du Conseil départemental peut désigner un administrateur provisoire pour une durée maximale de six mois, renouvelable une fois.

Elle peut également, et tant qu'il n'est pas remédié aux risques ou aux manquements en cause, prononcer à l'encontre du gestionnaire, une astreinte journalière et l'interdiction de gérer toute nouvelle autorisation relevant de son autorité. Une sanction financière peut en outre être prononcée.

Les infractions au CASF, constatées par les agents désignés à l'occasion d'un contrôle, font l'objet d'une information au procureur de la République.

Si les faits constatés sont de nature à compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes accueillies, la Présidente du Conseil départemental en informe sans délai le représentant de l'État dans le département.

4/ Décision de suspension, de cessation d'activité ou de fermeture

En cas d'urgence ou lorsque le gestionnaire refuse de se soumettre au contrôle, la Présidente du Conseil départemental peut, sans injonction préalable, prononcer la suspension de l'activité pour une durée maximale de six mois.

Dans le cas d'infractions ou de manquements graves ou répétés affectant la santé, la sécurité, ou le bien-être physique ou moral des personnes accueillies ou accompagnées, ou en cas d'absence ou d'insuffisance constatée de la mise en œuvre des mesures correctives et coercitives décidées, la Présidente du Conseil départemental peut prononcer la fermeture ou la cessation totale ou partielle des activités de la structure, la suspension de l'activité, d'un service, d'un établissement ou d'un lieu de vie et d'accueil.

Lorsque l'établissement ou le service ou le lieu de vie et d'accueil relève d'une autorisation conjointe, ces dispositions sont prises conjointement avec le représentant de l'État et/ou de l'Agence régionale de santé.

En cas de fermeture, les autorités concernées prennent les mesures nécessaires à la continuité de la prise en charge des personnes accueillies.

La fermeture définitive entraîne le retrait de l'autorisation et le reversement des sommes prévues par le CASF.

L'autorisation de l'établissement peut être transférée à un autre gestionnaire sur initiative des autorités compétentes.

REFERENCES JURIDIQUES

Code de l'action sociale et des familles : L.133-2, L.313-13 à L.313-20, L.331-1, R.313-25 à R.313-27, L.313-22-1

Code de la santé publique : L.1421-1 et suivants, L. 1427-1

Instruction DGCS/SD4C/2022/240 du 7 décembre 2022 relative aux modalités de mise en œuvre de l'ordonnance n° 2018-22 du 17 janvier 2018 relative au contrôle de la mise en œuvre des dispositions du code de l'action sociale et des familles et de l'article L. 412-2 du code du tourisme

Autonomie

Le Département, chef de file de l'action sociale, affirme son engagement en faveur de l'autonomie des personnes à travers une politique volontariste, solidaire et inclusive, portée par son schéma départemental de l'autonomie 2023-2028. Face aux enjeux démographiques, sociaux et sanitaires, il œuvre chaque jour pour garantir à chacun, quel que soit son âge, sa perte ou son manque d'autonomie, les moyens de vivre dignement, en sécurité et en lien avec son environnement.

La préservation de l'autonomie constitue un axe majeur de l'action départementale. Elle se traduit par un accompagnement global et personnalisé des personnes âgées, des personnes en situation de handicap, ainsi que de leurs aidants. Le Département mobilise l'ensemble de ses compétences pour favoriser le maintien à domicile, soutenir les parcours de vie, adapter les réponses aux besoins spécifiques et promouvoir une société plus accessible et équitable.

Ce règlement départemental d'aide sociale formalise les principes, les dispositifs et les modalités d'intervention du Département dans le champ de l'autonomie. Il incarne une volonté politique forte : celle de placer la personne au cœur des dispositifs, dans le respect de ses droits, de ses choix et de sa dignité.

■ Caractéristiques de l'aide sociale à l'autonomie

AAS1

CARACTÈRE D'AVANCE

Les sommes versées au titre de l'aide sociale sont, sauf dispositions contraires, des **avances récupérables** ; dès lors, le Département peut exercer divers recours en récupération dans les conditions prévues par les textes en vigueur (**ANNEXE N°1 : Les conséquences de l'admission à l'aide sociale**).

CARACTÈRE TEMPORAIRE ET RÉVISABLE

En principe, l'admission à l'aide sociale n'a **pas de caractère définitif**. Elle est soumise à révision en cas de **changement de la situation du bénéficiaire**, ou lorsque la décision a été prise sur la base d'**éléments incomplets** ou **erronés**, ou du fait de l'intervention d'une **décision judiciaire produite par le créancier ou le débiteur d'aliments**.

CARACTÈRE PERSONNEL ET OBLIGATOIRE

L'aide sociale est un droit personnel, incessible et insaisissable ; elle est accordée en fonction des besoins et de la situation personnelle du demandeur.

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

Code de l'action sociale et des familles (CASF) : art. L 132.1 et L.132.6.

■ Conditions d'admission à l'aide sociale à l'autonomie

AAS2

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Toute personne qui désire bénéficier de l'une des aides prévues par le présent règlement doit remplir les conditions liées à la **résidence**, aux **ressources** et à la **nationalité**.

RÉSIDENTE

Seules les personnes résidant en France peuvent bénéficier, si elles remplissent les conditions légales d'attribution, des formes d'aide sociale définies par le présent règlement.

La condition de résidence doit être regardée comme satisfaite dès lors que l'intéressé demeure en France dans des conditions qui ne sont pas purement occasionnelles et qui présentent un minimum de stabilité. Les personnes ayant leur résidence principale à l'étranger et les personnes en séjour touristique sur le territoire en sont donc exclues.

Les personnes, dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu choisir librement leur lieu de résidence, ou les personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé, ont droit aux prestations d'aide sociale. **Pour certaines aides, d'autres conditions sont également à prendre en compte** (pour l'allocation aux personnes âgées notamment).

RESSOURCES

L'aide sociale a un caractère subsidiaire et ne peut être demandée qu'en cas d'insuffisance des ressources du pétitionnaire ou des obligés alimentaires. Cette condition de ressources varie en fonction des différentes prestations prévues au présent règlement.

Sauf dispositions particulières, pour l'appréciation des ressources des postulants à l'aide sociale, il est tenu compte :

- de la **totalité des ressources personnelles** du demandeur,
- des **revenus de capitaux mobiliers ou immobiliers**,
- de la **valeur en capital des biens non productifs de revenus** qui, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50% de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3 % du montant des capitaux,
- des **ressources provenant de l'obligation alimentaire**.

NATIONALITÉ

Le demandeur doit être de nationalité française ou de l'Union européenne.

Les personnes de nationalité étrangère peuvent **également** prétendre, si elles résident en France et justifient d'un titre exigé des personnes de nationalité étrangère pour séjourner régulièrement en France, aux prestations d'aide sociale selon les dispositions particulières à chaque prestation, précisées dans le présent règlement.

INTERVENANT



Département : direction de l'Autonomie



Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

Code de l'action sociale et des familles (CASF) : art. L.111-1 à L.111-3, L.132-1 et R.132-1 ; L113-1 ; L113-1-1 ; L113-2 ; L114-1 ; L114-1-1 ; L114-2.

■ L'admission à l'aide sociale à l'autonomie

AAS3

La procédure décrite dans le présent article **ne vaut pas pour l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA)** (cf. fiches PA5 à PA7, **ANNEXE N°3 : Procédure d'instruction d'une demande APA à domicile**) **ni pour la Prestation de compensation du handicap (PCH ; cf. fiche PH1).**

CIRCUIT D'UNE DEMANDE D'AIDE SOCIALE

DEMANDEUR

L'auteur de la demande est la personne qui postule au bénéfice d'une aide sociale. Si celle-ci est mineure, ce sont ses parents ou son représentant légal qui procèdent à la demande. Si elle est incapable majeure, c'est son tuteur.



DEMANDEUR

- constitution du dossier avec l'aide de la personne chargée de la mesure de protection ou de l'établissement : Centre communal d'action sociale (CCAS) ou intercommunal d'action sociale (CIAS) ou mairie de résidence, etc.
- transmission du dossier au Département du domicile de secours.



(2 mois)

DEPARTEMENT

Direction de l'Autonomie

- instruction du dossier
- contrôle sur pièces et/ou sur place
- décision de la Présidente du Conseil départemental
- notification de la décision au demandeur et aux personnes concernées

■ L'admission d'urgence à l'aide sociale à l'autonomie

AAS4

PROCEDURE

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

La décision est notifiée par le maire au représentant de l'État ou à la Présidente du Conseil départemental, dans les **trois jours** avec demande d'avis de réception.

En cas d'hébergement, le directeur de l'établissement est tenu de notifier au représentant de l'État ou à la Présidente du Conseil départemental, dans les **quarante-huit heures**, l'entrée de toute personne ayant fait l'objet d'une décision d'admission d'urgence à l'aide sociale ou sollicitant une telle admission.

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

Il est statué dans le délai de **deux mois** sur l'admission d'urgence. À cette fin, le maire transmet le dossier au représentant de l'État ou à la Présidente du Conseil départemental dans le mois de sa décision.

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

■ Révision et renouvellement des décisions d'aide sociale

AAS5

La révision

Les décisions prises peuvent être révisées à tout moment quand des éléments nouveaux entraînent une modification de la situation financière, familiale ou de santé, du bénéficiaire ou de ses débiteurs d'aliments.

Les décisions sont aussi révisables lorsque le demandeur a produit des documents erronés ou incomplets à l'appui de sa demande. Selon les cas, cette situation peut également entraîner le remboursement total ou partiel des prestations indûment perçues.

Qui peut être à l'initiative de la révision ?

- Le demandeur,
- Ses débiteurs d'aliments,
- Le Centre communal d'action sociale,
- La Présidente du Conseil départemental.

Effet de la révision

La nouvelle décision, prise suivant la procédure ordinaire d'admission, annule, remplace ou complète la décision initiale. Elle prend effet :

- au jour de sa notification,
- au jour de la demande initiale en cas de prestations indûment versées.

Le renouvellement de la demande

Les décisions peuvent être renouvelées à l'issue de leur période de validité. Avant la date d'échéance de ses droits, le demandeur peut déposer une demande de renouvellement auprès :

- de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) pour la Prestation de compensation du handicap (PCH) et l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP),
- du Département pour l'aide sociale à l'hébergement (personnes âgées et personnes en situations de handicap) et l'aide à l'accueil familial.

Le dossier suit alors la procédure habituelle.

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

- 🚩 **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : art. L 132-6, L. 315-16, R 131-3,
- 🚩 **Code civil** : art. 205 et suivants
- 🚩 **Jurisprudence de la Cour de cassation** : arrêts du 25 avril 2007 et du 11 juin 2008
- 🚩 **Code pénal** : art. 313-3, 313-7, 313-8

■ L'obligation alimentaire

AAS6

DEFINITION

L'aide sociale à l'hébergement est subsidiaire. Cela signifie qu'elle n'intervient qu'en second lieu, si les ressources du bénéficiaire et la solidarité familiale ne sont pas suffisantes pour financer les frais d'hébergement. Ainsi certains membres de la famille du demandeur peuvent être appelés chacun personnellement à participer à la dépense.

DEFINITION DE L'OBLIGATION ALIMENTAIRE

Les obligés alimentaires sont désignés par les articles 205 et suivants du code civil, ce sont :

- **Les ascendants** (parents)
- **Les descendants** (enfants)
- **Les gendres et belles-filles** doivent également des aliments à leurs beau-père et belle-mère, mais cette obligation cesse lorsque l'époux qui produisait la parenté par alliance et les enfants nés de cette alliance sont décédés. En revanche, les **concubins** et les **partenaires de l'obligé alimentaire** ne sont pas eux-mêmes obligés alimentaires de leurs beau-père et belle-mère. Toutefois, la jurisprudence admet que leurs revenus peuvent être pris en compte dans l'évaluation de la capacité contributive de l'obligé alimentaire, dans la mesure où ils contribuent aux charges du ménage.

Il n'existe pas d'ordre de priorité entre les différentes catégories d'obligés alimentaires cités ci-dessus : tous les obligés alimentaires peuvent être personnellement appelés à participer à la prise en charge du bénéficiaire.

SITUATION DES EPOUX, PARTENAIRES DE PACS ET CONCUBAINS

Les **époux** sont tenus à un devoir de secours mutuel en vertu de l'article 212 du code civil. Ils ont donc également une obligation l'un envers l'autre. Le devoir de secours des époux l'emporte sur toutes les obligations alimentaires présenté ci-dessus.

Les **partenaires liés par un PACS** sont également tenus à une obligation de solidarité, en application de l'article 515-4 du code civil.

Il n'y a pas d'obligation entre concubins.

MODALITES DE PARTICIPATION

Lors du dépôt d'une demande d'aide sociale, le demandeur est tenu de déclarer nominativement les personnes susceptibles d'être tenues à l'obligation alimentaire.

Conformément à l'article L.132-6 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), les personnes identifiées comme obligés alimentaires sont invitées à :

- Préciser le montant de l'aide qu'elles sont en mesure de verser,
- Fournir, le cas échéant, les justificatifs attestant de leur incapacité à participer à la prise en charge.

CAS D'EXONERATION

L'obligé alimentaire peut être exonéré, en tout ou partie, de son obligation dans les cas suivants (art L.132-6 CASF) :

- **Manquement grave** du parent à ses devoirs à l'égard de l'enfant (article 207 du code civil). L'obligé doit alors saisir le Juge aux affaires familiales (JAF) et prouver l'indignité du parent,
- **Retrait judiciaire du milieu familial** dans l'enfance : lorsque l'obligé alimentaire a fait l'objet d'un signalement à l'Aide sociale à l'enfance (ASE) suivi d'un retrait judiciaire du milieu familial d'au moins 36 mois cumulés, avant ses 18 ans, il est exonéré de plein droit de son obligation. Dans ce cas, l'exonération est prononcée directement par la Présidente du Conseil départemental, sans intervention du JAF.

EVALUATION DES CAPACITES CONTRIBUTIVES DES OBLIGES ALIMENTAIRES

L'obligation alimentaire prend la forme d'un versement de pension alimentaire en faveur de la personne âgée dans le besoin.

LA PRISE EN COMPTE OBJECTIVE DE LA SITUATION DES OBLIGES ALIMENTAIRES

Pour calculer l'obligation alimentaire, le Département de Meurthe-et-Moselle prend en compte :

Les ressources et les charges du ou des obligés alimentaires

Leur prise en compte permet de déterminer la part des ressources des obligés à préserver.

Ressources : les ressources sont déterminées à partir du revenu fiscal de référence de l'année N-1. Les minima sociaux (RSA, ASPA, AAH...), les prestations familiales et sociales ainsi que celles liées à la dépendance (APA...), au handicap (PCH, ACTP...) ou à l'incapacité (rentes AT, maladie professionnelle) ne sont pas comptabilisées dans les ressources.

Charges déduites des ressources :

- Les charges réelles relatives au logement (crédit immobilier, loyer, impôts fonciers) ;
- Les pensions alimentaires ;
- Un forfait énergétique mensuel destiné à tenir compte des dépenses d'énergie engagées dans le logement principal ;
- Un forfait complémentaire santé.

- **Minimum garanti également déduit des ressources**

Outre les charges, est également déduit des ressources un minimum garanti auquel est appliqué un coefficient selon la situation familiale de l'obligé alimentaire. La déduction des charges et de ce minimum garanti pondéré permet d'obtenir le restant à vivre.

Le coefficient de situation familiale suivant est appliqué :

- 1,5 : célibataire
- 2 : personnes mariées ou vivant en couple
- 2 : célibataire avec enfant
- + 0,5 par enfant
- + 1 par enfant en études supérieures

▪ **Un coefficient de pondération selon le lien de parenté**

Une fois déterminé le **restant à vivre**, ce dernier est multiplié par un coefficient de pondération qui diminue avec l'intensité du degré de parenté.

Les pondérations appliquées sont les suivantes :

0,25 : époux/épouses, partenaires

0,15 : descendants (enfants), ascendants

0,05 : gendres et belles fille veufs et veuves.

LA METHODE DE CALCUL DU DEPARTEMENT DE LA MEURTHE-ET-MOSELLE

En s'appuyant sur les éléments décrits ci-dessus, le montant de l'obligation alimentaire se calcule de la façon suivante :

$$(\text{revenu} - \text{charges}) - (\text{minimum garanti mensuel} \times \text{coefficient composition familiale}) = \text{restant à vivre}$$

$$\text{Restant à vivre} \times \text{coefficient de pondération} = \text{obligation alimentaire}$$

Un simulateur en ligne est mis à disposition des usagers sur le site internet du Département afin de faciliter l'estimation de l'obligation alimentaire.

MODALITES D'APPLICATION





- Lors du dépôt d'un dossier de demande d'aide sociale, le demandeur ou son représentant doit fournir la liste nominative des membres de sa famille tenus à l'obligation alimentaire ou au devoir de secours (notamment les enfants, parents, époux ou gendre/belle-fille).
- La Présidente du Conseil départemental évalue le montant de l'aide sociale pouvant être accordée, en tenant compte des ressources du demandeur et de la participation éventuelle de sa famille.
- Il est adressé, à titre indicatif, à chaque obligé, un montant individuel calculé en fonction du barème départemental.

La Présidente du Conseil départemental émet simplement une proposition de répartition. Il appartient aux obligés alimentaires de s'entendre sur leurs participations respectives et de signer en ce sens un accord.

- Une décision d'admission à l'aide sociale est ensuite prise. Elle est notifiée au demandeur et aux personnes identifiées comme obligés alimentaires, c'est-à-dire celles susceptibles de participer financièrement.

A défaut d'accord la répartition proposée, d'entente sur une autre répartition, ou de réponse, le montant des obligations alimentaires ne peut être fixé que par le juge aux affaires familiales du Tribunal judiciaire. Le juge aux affaires familiales sera alors saisi par le demandeur, ou le représentant légal du demandeur et/ou l'établissement public ou privé qui l'accueille. La compétence territoriale du juge dépend de la résidence du bénéficiaire de l'aide sociale.



INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle**
-  **Communes**
-  **Centre communal d'action sociale (CCAS)**
-  **Établissement hospitalier pour personnes âgées dépendantes (EHPAD/USLD)**

VOIES DE RECOURS (Cf. DG6 et AAS7)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif et/ou Juge aux affaires familiales

REFERENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : art., L. 132-6, L.132-7, L.344-5, R.231-6
-  **Code civil** : art. 205, 206, 208, 212.

Voies de recours de l'aide sociale (cf. DG6)

AAS7

DÉFINITION

Il s'agit des recours dirigés contre les décisions relatives à l'aide sociale.

- **Le recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
- **Le recours contentieux peut être formé selon la nature de la prestation :**

Devant le Tribunal judiciaire compétent concernant les décisions relatives à :

- la Prestation de compensation du handicap (PCH) ;
- l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) ;
- la Carte mobilité inclusion (CMI) « priorité » et « invalidité » ;
- une récupération de l'aide sociale avancée par le Département.

Devant le Tribunal administratif (TA) compétent concernant les décisions relatives :

- à l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) ;
- aux services ménagers ;
- aux frais de repas ;
- à l'Aide sociale à l'hébergement (ASH) ;
- à l'allocation d'accueil familial ;
- à la Carte mobilité inclusion (CMI) « stationnement ».

SANCTIONS

Sanctions administratives

Le non-respect par les bénéficiaires des règles applicables aux prestations d'aide sociale relevant du Département ou l'absence de communication d'éléments modifiant la situation du bénéficiaire ou relatifs au décès peut entraîner la récupération, la réduction ou le refus de paiement des prestations d'aide sociale.

Sanctions pénales

Quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir des prestations ou allocations versées par le Département, notamment par escroquerie, encourt les peines prévues par le code pénal à cet effet.

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

- 🏛️ **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : art. L 132-6, L. 315-16, R 131-3
- 🏛️ **Code civil** : art. 205 et suivants
- 🏛️ **Jurisprudence de la Cour de cassation** : arrêts du 25 avril 2007 et du 11 juin 2008
- 🏛️ **Code pénal** : art. 313-3, 313-7, 313-8

■ Recours en récupération des aides sociales (personnes âgées et/ou en situation de handicap)

AAS8

NATURE DE LA PRESTATION

L'aide sociale étant subsidiaire et temporaire, le Département peut récupérer les sommes relatives aux prestations :

- soit **auprès du bénéficiaire** lui-même (retour à meilleure fortune),
- sur la **succession** du bénéficiaire,
- soit **auprès des donataires et légataires**,
- contre le **bénéficiaire d'un contrat d'assurance** vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence des primes versées après l'âge de 70 ans.

La Présidente du Conseil départemental exerce les recours en récupération pour les prestations qui relèvent de la compétence du Département. Elle fixe le montant des sommes à récupérer dans la limite du montant des prestations allouées au bénéficiaire.

Les prestations concernées figurent en annexe 1 (conséquences d'admission à l'aide sociale).

Les prestations versées au titre de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA, à domicile et en établissement) et de l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) peuvent uniquement faire l'objet d'un recours en récupération pour retour du bénéficiaire à meilleure fortune.

Les prestations versées au titre de la Prestation de compensation du handicap (PCH) ne font l'objet d'aucun recours en récupération.

RECOURS CONTRE LA SUCCESSION DU BÉNÉFICIAIRE

Ils sont exercés sur l'actif net de la succession et non sur les biens des héritiers (qui ne sont pas tenus de rembourser les frais d'aide sociale sur leurs biens propres). L'action en récupération s'exerce par principe dès le premier euro. La récupération des sommes avancées par le Département s'effectue après déduction de l'ensemble des autres créances, y compris les frais de notaire.

Les règles sont différentes selon que le bénéficiaire était une personne âgée ou une personne en situation de handicap.

- Lorsque le bénéficiaire était une personne âgée :

La récupération est exercée quelle que soit la qualité des héritiers et le lien de parenté. Le fait que les héritiers aient été obligés alimentaires ou non n'influence pas la décision de récupération.

- Lorsque le bénéficiaire était une personne en situation de handicap :

Il n'y a pas de récupération à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé lorsque ses héritiers sont :

- son conjoint,
- ses enfants,
- ses parents,
- la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne en situation de handicap.

La récupération est toutefois limitée en ce qui concerne :

- les **prestations d'aide sociale à domicile (aide-ménagère et aide aux repas)** : pour ces prestations et uniquement celles-ci, la récupération n'est possible que sur la partie de l'actif net successoral excédant 46 000 €. En outre, seules les dépenses supérieures à 800 € et pour la part excédant ce montant, peuvent donner lieu à un recouvrement (délibération du Conseil départemental du 24/09/2001),
- la **prestation spécifique dépendance** : pour cette prestation et uniquement celle-ci, la récupération n'est possible que sur la partie de l'actif net successoral excédant 92 000 € et pour des dépenses supérieures à 800 €.

La Présidente du Conseil départemental peut décider de reporter la récupération, en tout ou partie, au décès du conjoint survivant, sur sa demande expresse, notamment :

- lorsque celui-ci occupe l'immeuble successoral,
- lorsqu'il dispose de peu de ressources pour vivre.

Lorsqu'il n'y a pas d'héritier connu ou lorsque les héritiers ont renoncé à la succession, la Présidente du Conseil départemental peut demander au juge de déclarer la succession vacante et d'en confier la curatelle au service des domaines qui procédera à la vente et remboursera les créanciers (le Département prendra rang parmi les créanciers).

Remarque : la renonciation par les héritiers à la succession du bénéficiaire ne les dispense pas de leur participation au titre de l'obligation alimentaire.

RECOURS CONTRE LE DONATAIRE ET LE LÉGATAIRE

Ils peuvent être exercés contre la donation et le leg (testament) dès lors qu'ils sont intervenus soit **postérieurement** à la demande d'aide sociale, soit **dans les dix ans** qui ont précédé cette demande.

La récupération peut être effectuée jusqu'à concurrence de la valeur des biens appréciée au jour de l'introduction du recours, déduction faite, le cas échéant, des plus-values résultant des dépenses ou du travail du donataire.

Les recours contre le légataire ou le donataire s'exercent dans les mêmes conditions que le recours contre la succession.

Ces recours ne s'appliquent pas aux sommes versées au titre de l'aide sociale à l'hébergement des personnes adultes handicapées.

RECOURS CONTRE LE BÉNÉFICIAIRE REVENU À MEILLEURE FORTUNE

Le retour à meilleure fortune s'entend d'un événement nouveau, matériel ou non, qui améliore la situation du bénéficiaire en augmentant son patrimoine. Il peut s'agir par exemple d'un héritage ou d'un mariage. L'amélioration doit être telle que le bénéficiaire ne se trouve plus dans le besoin et dispose de ressources suffisantes pour rembourser les prestations reçues.

Cette situation ouvre donc le droit au Département de récupérer l'aide versée. Cette récupération fait l'objet d'une décision de la Présidente du Conseil départemental qui fixe le montant que l'administration entend récupérer mais peut également décider de modifier sa décision pour l'avenir.

Ce recours ne s'applique pas aux sommes versées au titre de l'Aide sociale à l'hébergement (ASH) des personnes adultes handicapées.

RECOURS CONTRE LE BÉNÉFICIAIRE D'UN CONTRAT D'ASSURANCE-VIE

Des recours sont exercés contre les bénéficiaires d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à hauteur des primes versées après l'âge de soixante-dix ans.

De plus, dans certaines conditions, un contrat d'assurance-vie peut être requalifié en donation si celui-ci est intervenu postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande.

Le Département pourra alors être fondé à recouvrer les sommes versées au titre de l'aide sociale aux personnes âgées.

RECOURS EN GRANTIE : L'HYPOTHEQUE LÉGALE

Pour garantir la récupération de l'aide sociale, le Président du Département peut requérir l'**inscription d'une hypothèque légale sur les immeubles appartenant au bénéficiaire de l'aide sociale**.

L'hypothèque légale ne peut être inscrite que si l'allocataire possède des biens immobiliers d'une valeur fixée par voie réglementaire égale ou supérieure à 1 500 €. Cette valeur est appréciée à la date de l'inscription. L'hypothèque peut garantir tous les recours prévus à l'article L. 132-8 CASF (succession, donation, legs).

Il n'y a pas inscription de l'hypothèque légale pour les prestations d'aide sociale à domicile, y compris pour l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA).

Inscription de l'hypothèque légale :

- **Date de l'inscription :** l'inscription est requise à tout moment, notamment au moment de l'admission à l'aide sociale. Toutefois, l'hypothèque ne prend rang, à l'égard de chaque somme inscrite, qu'à compter de la date de l'inscription correspondante. L'hypothèque légale est inscrite pour une durée de 10 ans renouvelable.

Le bénéficiaire de l'aide sociale est informé à chaque prise d'hypothèque.

- **Autorité compétente :** la Présidente du Conseil départemental est compétente pour requérir l'inscription d'une hypothèque légale dans les conditions prévues à l'article 2148 du Code civil.

- **Radiation de l'hypothèque légale :** la mainlevée des inscriptions est donnée soit d'office, soit à la requête du débiteur par décision de la Présidente du Conseil départemental.

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

 **Code de l'action sociale et des familles (CASF) :** art. L132-8, L. 132-9, R. 132-13, R. 132-14, R. 132-15, R. 132-16, L. 241-4, L344-5, R132-12, L232-19 et L241-4

 **Code civil :** art. 2428

Aide-ménagère

PA1

NATURE DE LA PRESTATION

Toute personne âgée remplissant les conditions ci-dessous et souhaitant rester à son domicile peut bénéficier d'une prise en charge partielle, par le Département, d'aide-ménagère (*art. L 231-1 du CASF*).

PUBLIC VISÉ

Toute personne âgée nécessitant une aide matérielle pour son maintien à domicile doit, outre les conditions définies à la fiche AAS2 Conditions d'admission à l'aide sociale à l'autonomie (*art. L 113-1 et 231-2 du CASF*) :

- **être âgée de 65 ans** (ou 60 ans en cas d'incapacité au travail),
- avoir des **ressources inférieures au montant de l'allocation de solidarité aux personnes âgées**. Les créances alimentaires, la retraite du combattant, les pensions attachées aux distinctions honorifiques, l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), la Prestation de compensation du handicap (PCH), ainsi que le montant de l'allocation logement, n'entrent pas en compte dans le calcul de ce plafond (*Art. L 231-2 du CASF*),
- **ne pas bénéficier d'un avantage de même type** servi par un organisme de sécurité sociale, ni de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA).

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Cette aide est versée :

- **en nature**,
- **exceptionnellement en espèce**, lorsqu'il n'existe aucun service d'aide-ménagère organisé dans la commune ou lorsque celui-ci est insuffisant (*art.R.231-2 du CASF*).

PROCÉDURE

Les dossiers de demande sont à retirer :

- auprès d'un **service d'aide à domicile habilité par le Département** qui se charge de les transmettre au Conseil départemental – direction de l'Autonomie,
- auprès de la **direction de l'Autonomie** - service APA à domicile – aide-ménagère.

Les pièces à fournir systématiquement sont les suivantes :

- les **justificatifs de ressources** des trois derniers mois de l'ensemble des personnes résidant dans le foyer (retraites, pensions, Allocation adulte handicapé - AAH),
- la notification d'attribution de la **pension d'invalidité**,
- la notification d'attribution de la **pension de retraite**,
- l'**attestation CAF** justifiant des prestations,
- la copie intégrale du **dernier avis d'imposition ou non-imposition** sur le revenu,
- la copie intégrale du **livret de famille** (ou carte d'identité pour les célibataires sans enfant),
- un justificatif de domicile,
- une **lettre de motivation** rédigée par la personne âgée ou son représentant légal précisant son isolement, l'absence de proche aidant, les raisons de l'incapacité à entretenir son logement et la nature des tâches qui demandent aide/accompagnement par un professionnel de l'aide à domicile.

Il convient également de fournir, le cas échéant :

- les justificatifs concernant les **biens mobiliers** (joindre justificatif relevé placement, livret, titres... et montant du capital placé),
- la **copie de la carte de séjour** en cours de validité,
- la **copie du jugement de tutelle**,
- la **notification de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées** (CDAPH) indiquant le taux d'incapacité au moins égal à 80 % et/ou précisant l'incapacité d'exercer un emploi.

Le dossier est complété par le Service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD).

Le dossier, réceptionné par le service instructeur du Département de Meurthe-et-Moselle, est enregistré puis transmis au Centre communal d'action sociale (CCAS) de la commune de résidence du demandeur pour avis.

À réception de cet avis, la Présidente du Conseil départemental prend la décision d'accepter ou de rejeter la demande d'aide-ménagère. Elle en fixe les modalités (date de début de prise en charge, nombre d'heures accordées, etc.). La décision est notifiée au service d'aide à domicile et au CCAS (ou à la mairie) qui la transmet au bénéficiaire ou à son représentant.

L'admission d'urgence peut être prononcée par le Maire pour les personnes âgées privées brusquement de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au maintien à domicile, dans les conditions prévues par l'article L 131-3 du CASF.

Conséquences de l'admission





La prise en charge de l'aide-ménagère couvre au maximum 8 heures par mois. Elle est attribuée pour une durée maximum de deux ans, renouvelable.

Le montant de la participation forfaitaire au taux horaire des bénéficiaires de l'aide-ménagère est fixé par la Présidente du Conseil départemental par arrêté. Le service d'aide à domicile habilité procède au recouvrement de cette participation auprès du bénéficiaire et ne facture que le solde au Département.



L'obligation alimentaire définie à la fiche AAS6 du présent règlement n'est pas appliquée. Toutefois, la décision tient compte de l'aide de fait apportée par la famille ou le voisinage.

Les recours en récupération définis à la fiche AAS8 du présent règlement sont limités et s'exercent dans les conditions définies à cet article (*art. L 132-9 du CASF*).



INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle**
-  **Communes**
-  **Centre communal d'action sociale (CCAS)**
-  **Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)**

VOIES DE RECOURS (cf.DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux : Tribunal administratif**

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF) : art L.111-2, L.113-1, L.131-3, L.132-9, L.231-1, L.231-2, R.231-2**
-  **Code de la sécurité sociale (CSS) : art. L.815-4**

Frais de repas

PA2

NATURE DE LA PRESTATION

Toute personne âgée remplissant les conditions et souhaitant rester à son domicile peut bénéficier d'une prise en charge partielle, par le Département, de ses frais de repas servis dans les foyers habilités par le Conseil départemental (*art. R 231-3 du CASF*).

PUBLIC VISÉ

Toute personne âgée, nécessitant une aide matérielle pour son maintien à domicile doit, outre les conditions définies à la fiche AAS2 Conditions d'admission à l'aide sociale à l'autonomie (*art. L 113-1 et 231-2 du CASF*) :

- être **âgée de 65 ans** (ou 60 ans en cas d'incapacité au travail),
- avoir des **ressources inférieures au montant de l'allocation de solidarité aux personnes âgées**. Les créances alimentaires, la retraite du combattant, les pensions attachées aux distinctions honorifiques, l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), la Prestation de compensation du handicap (PCH) ainsi que le montant de l'allocation logement n'entrent pas en compte dans le calcul de ce plafond (*Art. L 231-2 du CASF*),
- **ne pas bénéficier d'un avantage de même type** servi par un organisme de sécurité sociale. Le cumul avec l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) est possible si le plan d'aide ne prévoit pas de portage de repas.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Le prix des repas est fixé par la Présidente du Conseil départemental par arrêté. La Présidente du Conseil départemental fixe par arrêté la participation des bénéficiaires de l'aide sociale compte tenu de leurs ressources et du prix du repas.

PROCÉDURE

Les dossiers de demande sont à retirer :

- auprès de la **direction de l'Autonomie** - service APA à domicile – aide-ménagère.

Les pièces à fournir systématiquement sont les suivantes :

- les **justificatifs de ressources des trois derniers mois** de l'ensemble des personnes résidant dans le foyer (retraites, pensions, Allocation adulte handicapé - AAH),
- la notification d'attribution de la **pension d'invalidité**,
- la notification d'attribution de la **pension de retraite**,
- l'**attestation CAF** justifiant des prestations,
- la copie intégrale du **dernier avis d'imposition ou non-imposition** sur le revenu,
- la copie intégrale du **livret de famille** (ou carte d'identité pour les célibataires sans enfant),
- un justificatif de domicile.

Il convient également de fournir, le cas échéant :

- les justificatifs concernant les **biens mobiliers** (joindre justificatif relevé placement, livret, titres... et montant du capital placé),
- la **copie de la carte de séjour** en cours de validité,
- la **copie du jugement de tutelle**,
- la **notification de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées** (CDAPH) indiquant le taux d'incapacité au moins égal à 80 % et/ou précisant l'incapacité d'exercer un emploi.

Le dossier est complété par le Service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD).





Le dossier, réceptionné par le service instructeur du Département de Meurthe-et-Moselle, est enregistré puis transmis au Centre communal d'action sociale (CCAS) de la commune de résidence du demandeur pour avis.

À réception de cet avis, la Présidente du Conseil départemental prend la décision d'accepter ou de rejeter la demande d'aide-ménagère. Elle en fixe les modalités (date de début de prise en charge, nombre d'heures accordées, etc.). La décision est notifiée au service d'aide à domicile et au CCAS (ou à la mairie) qui la transmet au bénéficiaire ou à son représentant. Il n'existe pas d'admission en urgence.



Conséquences de l'admission

L'obligation alimentaire définie à la fiche AAS6 du présent règlement n'est pas appliquée. Toutefois, la décision tient compte de l'aide de fait apportée par la famille ou le voisinage. Les recours en récupération définis à la fiche AAS8 du présent règlement sont limités et s'exercent dans les conditions définies à cet article (*art. L 132-9 du CASF*).



INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle**
-  **Communes**
-  **Centre communal d'action sociale (CCAS)**
-  **Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : art. L.111-2, L.113-1, L.131-3, L.132-9, L.231-1, L.231-2, R.231-3
-  **Code de la sécurité sociale (CSS)** : art. L.815-4

■ Aide sociale à l'hébergement (ASH) pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap vieillissantes

PA3

AIDE SOCIALE À L'HÉBERGEMENT

Lorsqu'elle est admise en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou en unité de soins de longue durée (USLD), la personne âgée et/ou en situation de handicap peut obtenir, sous conditions de ressources notamment, une **aide sociale** du Département.

Cette aide sociale est **subsidaire** et intervient donc :

- lorsque le demandeur n'a pas la capacité de régler lui-même ses frais d'hébergement avec l'ensemble de ses ressources personnelles et disponibles ;
- après que le demandeur a mobilisé toutes les aides possibles et fait valoir l'ensemble de ses droits (allocation logement, minimum vieillesse, etc.) ;
- après la solidarité familiale, telle que prévue par la loi (Cf. **Fiche obligation alimentaire AAS6**). Pour les personnes âgées, la solidarité des parents, époux ou pacsés, enfants, belles-filles et gendres peut être sollicitée.
Pour les personnes en situation de handicap vieillissantes, seul l'époux ou le pacsé est solidaire au titre du devoir de secours et de solidarité.

Cette aide permet de prendre en charge, totalement ou partiellement, les frais d'hébergement et d'entretien (y compris l'entretien de son linge personnel) et celui de dépendance (ticket modérateur GIR 5-6).

Cette aide sociale est **recupérable** (Cf. **Fiche ASS8**).

L'aide sociale à l'hébergement est **cumulable** avec :

- la Prestation de compensation du handicap (PCH) ;
- la Majoration tierce -personne (MTP) ;
- l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) ;
- l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA).

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

1. Conditions liées à la personne

1.1 Résidence

L'aide sociale est attribuée par le Département dans lequel réside le demandeur depuis au moins trois mois. La demande d'aide sociale est donc déposée et instruite en fonction du département du domicile du demandeur et non de celui de l'établissement. (Cf. **Fiche : domicile de secours**)

1.2 Âge

- Être **âgé de 65 ans et plus**,
- Être **âgé de 60 ans et être inapte au travail** (pension d'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie),
- **Par exception, « quel que soit leur âge » :**
 - les personnes en situation de handicap qui ont été accueillies dans un établissement spécialisé ou au sein d'un Établissement et service d'accompagnement par le travail (ESAT),
 - les personnes en situation de handicap dont l'incapacité, reconnue avant l'âge de 65 ans, est d'au moins 80 %,
 - les personnes bénéficiaires de l'Allocation personnalisée à l'autonomie (APA) en établissement pour lesquelles le niveau de dépendance a été évalué en GIR 1, 2 ou 3 avant l'âge de 65 ans.

1.3 Nationalité

Être de nationalité française, de citoyenneté européenne ou de nationalité étrangère avec un titre de séjour en cours de validité au moment du dépôt de la demande d'aide sociale.

2. Conditions liées à l'établissement

La personne âgée ou en situation de handicap vieillissante a le libre choix de l'établissement.

Elle ne peut toutefois prétendre à l'aide sociale que si elle est accueillie parmi ceux habilités totalement ou partiellement à l'aide sociale, situés ou non dans le département.

Les établissements doivent être **habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale** par la Présidente du Conseil départemental qui en arrête la tarification.

Pour les établissements partiellement habilités, l'aide sociale ne peut être accordée que dans la limite du nombre de places habilitées.

Les frais d'hébergement en **établissements privés non habilités** peuvent être pris en charge totalement ou partiellement par l'aide sociale, si la personne âgée y a séjourné à titre payant pendant cinq ans et que ses ressources ne lui permettent plus de faire face à tout ou partie de ses frais. Dans ce cas, le Département applique un prix de journée d'hébergement moyen des établissements autonomes publics, fixé chaque année par arrêté de la Présidente du Conseil départemental.

3. Conditions de ressources

Le Département vérifie que les ressources du demandeur et de ses obligés alimentaires pour les personnes âgées sont **insuffisantes** pour régler les frais d'hébergement.

PROCÉDURE DE DEMANDE

1. Constitution du dossier

La personne qui postule au bénéfice de l'aide sociale ou son représentant légal constitue un dossier auprès de l'EHPAD.

Le directeur de l'établissement apporte toute l'aide nécessaire à la personne âgée pour constituer son dossier et veille à ce qu'elle effectue toutes les démarches nécessaires pour l'obtention des autres prestations auxquelles elle a droit (allocation logement, Allocation personnalisée d'autonomie, Allocation de solidarité aux personnes âgées, etc.).

Le dossier complété doit être transmis directement pour instruction à la direction de l'Autonomie du Département de résidence du demandeur.

Ce dossier est transmis par les services départementaux pour avis au Maire, Président du Centre communal d'action sociale (CCAS) de la commune de domicile de secours ou de résidence. À compter de la réception du dossier, le Maire dispose d'un mois pour se prononcer sur la demande.

2. Date d'admission

La prise en charge peut débuter :

- à la date d'entrée : si la demande d'aide sociale à l'hébergement a été faite dans les 2 mois qui suivent la date d'entrée dans l'établissement,
- à défaut, dans les deux mois précédant la date de réception du dossier par le Département.

À titre exceptionnel, un délai supplémentaire de 2 mois peut être accordé pour les situations d'urgence.

La décision d'attribution ou de refus est notifiée par le Département à l'usager ou à son représentant légal et à l'établissement.

INSTRUCTION DE LA DEMANDE D'AIDE SOCIALE

Après réception du dossier complet, le Département étudie la demande. Il évalue les ressources du demandeur et, le cas échéant, les ressources de son conjoint et de ses obligés alimentaires. Il fixe alors le montant de l'aide sociale à l'hébergement en fonction de la situation du demandeur, de ses obligés alimentaires et du présent règlement. Le Département détermine également le restant à vivre à laisser à disposition du demandeur.

1. La participation du demandeur

Le restant à vivre laissé à la disposition du demandeur

Un minimum est laissé à disposition. Il s'élève à :

- 10 % des ressources sans pouvoir être inférieur à 1 % du montant de l'Allocation de solidarité des personnes âgées (ASPA) pour les personnes âgées,
- 30 % des ressources pour les personnes handicapées vieillissantes.

Les ressources prises en compte pour le calcul sont :

- les pensions et retraites versées à titre principal, complémentaire ou de réversion ;
- les allocations versées par les différents régimes de sécurité sociale ou de prévoyance sociale ; y compris l'Allocation adulte handicapé (AAH), la Majoration pour tierce personne (MTP), etc. ;
- les revenus des capitaux mobiliers (intérêts des parts et actions, obligations, bons de caisse, livrets d'épargne, plans d'épargne logement, etc.) ;
- les revenus immobiliers (maison, appartements, terrain, etc.) à l'exclusion de la résidence principale ;
- les prestations compensatoires issues d'une ordonnance en divorce.

Les charges pouvant être déduites :

- les cotisations aux complémentaires santé ;
- les frais de gestion des mesures de protection ;
- l'assurance responsabilité civile ;
- la pension de réversion laissée au conjoint, qui ne peut être inférieure au montant de l'Allocation de solidarité des personnes âgées (ASPA) ;

Toutes autres charges devront faire l'objet d'une autorisation exceptionnelle et expresse de la Présidente du Conseil départemental (ex : impôts fonciers ou autres charges liées à la résidence principale).

Si les ressources de la personne âgée ou en situation de handicap vieillissante sont suffisantes pour couvrir les frais de séjour, **la demande d'aide sociale sera rejetée**. Il lui appartient alors de régler directement et intégralement ses frais séjour auprès de l'établissement.

Si les ressources de la personne âgée ne sont pas suffisantes pour couvrir les frais de séjour, **la contribution de ses obligés alimentaires, conjoint ou pacsé, sera évaluée**.

Si les ressources de la personne en situation de handicap vieillissante ne sont pas suffisantes pour couvrir les frais de séjour, **la contribution du conjoint ou pacsé sera évaluée**.

2. La participation au titre de l'obligation alimentaire et du devoir de secours (Cf. Fiche AAS6)

L'obligation alimentaire, prévue par le Code civil, peut être définie comme l'obligation d'aider matériellement des personnes de sa famille, lorsque ces dernières sont dans le besoin. Son montant varie en fonction des ressources de celui qui la verse et des besoins du demandeur.

Dans le cadre du Code de l'action sociale et des familles (CASF), l'obligation alimentaire existe :

- entre parents et enfants ;
- entre gendres ou belles-filles et beaux-parents (un gendre ou une belle-fille ne sont plus obligés alimentaires si leur conjoint et leurs enfants sont décédés).

Les **époux** sont tenus à un devoir de secours mutuel en vertu de l'article 212 du Code civil. Ils ont donc également une obligation alimentaire l'un envers l'autre. Cette obligation l'emporte sur toutes les autres obligations alimentaires.

Par dérogation, il n'est pas fait appel à l'obligation alimentaire des enfants pour les personnes en situation de handicap accueillies dans un établissement pour personnes âgées. Seul le devoir de secours entre époux intervient.

La procédure et le détail du calcul est donné dans la fiche relative à l'obligation alimentaire (Cf. Fiche AAS6).

L'ADMISSION À L'AIDE SOCIALE A L'HÉBERGEMENT

Si les ressources du demandeur, de son conjoint et des obligés alimentaires ne sont pas suffisantes pour régler les frais de séjour, une aide sociale sera accordée par le Département.

Si le demandeur peut régler les frais de séjour avec ses propres ressources et/ou avec l'aide de son conjoint et/ou de ses proches, la demande sera rejetée. Cette décision peut faire l'objet d'un recours (Cf. Fiche AAS7).

En cas de rejet de la demande d'aide sociale, le demandeur et le cas échéant ses obligés alimentaires règlent les frais de séjour directement à l'établissement. Le Département n'intervient plus.

1. Décision d'admission

1.1 Décision avec application du barème

Au vu des éléments du dossier, une décision d'accord ou de rejet est prise par les services par délégation de la Présidente du Conseil départemental pour les situations explicitées par le présent règlement.

1.2 Situations particulières

Pour les situations particulières (demande d'exception d'indignité, par exemple), l'avis de la Commission d'Aide Sociale est requis.

Cette commission est présidée par la Vice-Présidente à l'Autonomie et constituée d'élus de la Commission Solidarités.

2. Durée de la décision d'admission

La Présidente du Département notifie sa décision au demandeur et, le cas échéant, à son représentant légal.

L'aide sociale est accordée :

- pour **5 ans si le demandeur a des obligés alimentaires** ;
- pour **10 ans si le demandeur n'a pas d'obligé alimentaire** ; en cas de décision du Juge aux affaires familiales ou si le demandeur est une personne en situation de handicap vieillissante ;
- à titre dérogatoire, un accord provisoire peut être décidé dans l'attente d'une mesure de protection ou en cas de difficultés à constituer un dossier complet.

La décision peut être révisée lors d'un changement de la situation personnelle, familiale ou financière (changement d'établissement, décès du demandeur, changement de situation du conjoint ou des obligés alimentaires, décision du Juge aux affaires familiales, etc.).

Chaque dossier doit faire l'objet d'une **demande de renouvellement, au plus tard dans un délai de 3 mois avant l'échéance de la décision.**

3. Suspension de l'aide sociale

Décès du bénéficiaire

L'aide sociale est suspendue au lendemain du décès du bénéficiaire. Le directeur de l'établissement dans lequel s'est produit le décès est tenu d'en avvertir la direction de l'Autonomie des services départementaux, dans les meilleurs délais.

Retour à meilleure fortune

L'aide sociale peut être suspendue lorsque la situation financière du bénéficiaire s'améliore et que de ce fait, l'état de besoin du bénéficiaire n'est plus avéré (Cf. Fiche AAS8).

LA FACTURATION ET LE PAIEMENT

1. La participation du résident

Tout bénéficiaire de l'aide sociale doit verser à son établissement d'accueil 90 % de ses ressources, ainsi que l'intégralité de son allocation logement au titre de sa contribution à ses frais de placement. C'est une obligation légale et préalable à la mise en œuvre de l'aide sociale. Cette obligation doit figurer dans le contrat de séjour de l'établissement.

La personne hébergée au titre de l'aide sociale (ou son représentant légal) perçoit ses revenus et doit s'acquitter elle-même de sa contribution aux frais de séjour. Toutefois, la perception de ses revenus, y compris l'allocation de logement, peut être assurée par l'établissement :

- soit à la demande de l'intéressé ou de son représentant légal, par courrier avec accusé de réception du responsable de l'établissement,
- soit à la demande de l'établissement, lorsque l'intéressé ou son représentant légal ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant trois mois *a minima*.

La perception des revenus par l'établissement ne peut intervenir que si le Département donne son autorisation, pour une durée maximum de 4 ans. À l'issue de cette période, le renouvellement doit être sollicité. Dans ce cas, la personne concernée doit fournir toutes les informations et tous les pouvoirs nécessaires à l'encaissement des revenus par le comptable de l'établissement ou par le responsable de l'établissement. Ce dernier reverse mensuellement à l'intéressé ou à son représentant légal le montant de reste à vivre auquel il a droit.

Les ressources prises en compte sont l'ensemble des revenus perçus par le résident, notamment les retraites et pensions diverses, rentes, pensions alimentaires, allocation adulte handicapé (AAH), revenus de l'épargne, revenus fonciers.

L'établissement adressera mensuellement au résident une facture précisant la somme qu'il doit reverser pour le paiement des frais de séjour. C'est l'établissement qui encaissera la participation du résident et la reversera au Département.

Les montants de ressources identifiés devront être actualisés annuellement *a minima* ou en cas de changement du montant de ressources (nouvelle pension, allocation logement, etc.).

Dès l'entrée dans la structure, l'établissement a la possibilité de demander aux bénéficiaires une provision correspondant au reversement des ressources selon les règles de l'aide sociale. Dès que la décision d'admission à l'aide sociale est notifiée, la provision est régularisée.

2. Le paiement de l'aide sociale par le Département

Deux modalités de paiement à l'établissement sont possibles et laissées à son choix.

Dans les deux cas, la part due par les obligés alimentaires reste directement recouvrée par le Conseil départemental.

2.1 Le paiement de la totalité des frais de séjour par le Département

Le Département prend en charge la totalité des frais de séjour contre reversement par l'EHPAD de la contribution de la personne âgée ou de la personne en situation de handicap vieillissante.

L'établissement transmet mensuellement un état des frais de séjour du bénéficiaire de l'aide sociale.

Parallèlement, un état de reversement de la contribution du résident est également transmis. Le Département procède au paiement à terme échu.

2.2 Le paiement en désintéressement partiel

L'établissement facture au Conseil départemental les frais de séjour (hébergement et dépendance liée au GIR 5/6) diminué des contributions devant être reversées par le bénéficiaire conformément à la décision d'aide sociale.

Le Département procède au paiement à terme échu.

2.3 Cas particulier : versement des aides sociales en application d'une décision du Juge aux affaires familiales

Lorsque le Juge aux affaires familiales doit être saisi, une facturation nette est imposée dans l'attente de sa décision. Seul le montant de l'aide sociale, déduction faite de la participation de la personne âgée et de l'évaluation de l'obligation alimentaire, doit être facturé par l'établissement au Département.

L'autorité de la chose jugée interdit de remettre en cause un jugement en dehors des voies et délais de recours prévus à cet effet. La décision s'impose donc au Conseil Départemental, au bénéficiaire, à ses obligés alimentaires et à l'établissement d'accueil.

Ainsi, la Présidente du Conseil départemental prend strictement acte de la décision du Juge aux affaires familiales du Tribunal de Grande instance, ce dernier n'étant pas lié par les dispositions du présent règlement.

Dans le cadre d'une aide sociale accordée en application d'une décision du juge, l'établissement doit adresser une facture nette.

Cette facture nette doit tenir compte strictement des éléments retenus par le juge :

- montant des ressources et des charges,
- détermination de l'état de besoin,
- détermination du restant à vivre à laisser à disposition de la personne âgée,
- montant des obligations alimentaires et leur indexation,
- modalité de recouvrement des obligations alimentaires.

3. Facturation des frais de séjour en cas d'absence du résident

Durée de l'absence	Causes de l'absence	Facturation du tarif hébergement
Absence de moins de 72 heures	absence pour hospitalisation	tarif hébergement complet
	absence pour convenances personnelles	
Absence de plus de 72 heures et de moins de 30 jours consécutifs	absence pour hospitalisation	tarif hébergement diminué du forfait journalier hospitalier à compter du 1 ^{er} jour d'absence, si un retour dans l'établissement d'origine est décidé, après mise en œuvre d'une procédure de concertation
	absence pour convenances personnelles	
Absence de plus de 30 jours consécutifs	absence pour hospitalisation	tarif hébergement diminué du forfait journalier hospitalier à compter du 1 ^{er} jour d'absence, si un retour dans l'établissement d'origine est décidé, après mise en œuvre d'une procédure de concertation
	absence pour convenances personnelles	pas de prise en charge des frais d'hébergement

3.1 Facturation du tarif d'hébergement





Si la durée de l'hospitalisation excède 30 jours consécutifs, ou en cas d'hospitalisations répétées, l'établissement d'origine décide, en accord avec la personne concernée (ou son représentant légal), sa famille et le directeur de l'établissement hospitalier (ou son équipe médicale), de l'orientation de la personne à l'issue de son séjour. En cas de désaccord, le médecin départemental peut être saisi.

3.2 Facturation du tarif dépendance (ticket modérateur)



Le ticket modérateur est égal au tarif dépendance applicable aux personnes classées en GIR 5 et 6.

Quelle que soit la cause de l'absence (convenance personnelle ou hospitalisation), le ticket modérateur n'est pas facturé dès le 1^{er} jour d'absence, à condition d'avoir préalablement informé l'établissement de son départ.


INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle**
-  **Communes**
-  **Centre communal d'action sociale (CCAS)**
-  **Établissement hospitalier pour personnes âgées dépendantes (EHPAD/USLD)**

VOIES DE RECOURS (Cf. Fiches DG6 et AAS7)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : art. L.132-1 à L.132-4, L132-6, L.231-4, L.231-5, L.344-5, L.344-5-1, R.131-2, R.131-3, R.132-1 à R.132-4, R.231-6 et annexe 2-3-1 CASF.

■ Allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile

PA4

NATURE DE LA PRESTATION

L'article du Code de l'action sociale et des familles dispose que toute personne âgée résidant en France qui se trouve dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liés à son état physique ou mental a droit à une Allocation personnalisée d'autonomie (APA) permettant une prise en charge adaptée à ses besoins.

Cette allocation, définie dans des conditions identiques sur l'ensemble du territoire national, est destinée aux personnes qui, nonobstant les soins qu'elles sont susceptibles de recevoir, ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière.

L'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) est affectée à la couverture des dépenses de toute nature figurant dans le plan d'aide élaboré par une équipe médico-sociale, sur la base d'une évaluation des besoins des personnes. Ces dépenses s'entendent notamment de la rémunération de l'intervenant ou du service d'aide à domicile, du règlement des frais d'accueil temporaire, avec ou sans hébergement, des dépenses d'aides techniques, d'adaptation du logement et toute autre dépense concourant à l'autonomie du bénéficiaire (*art. R. 232-8 du Code de l'action sociale et des familles - CASF*).

L'APA à domicile peut être attribuée aux personnes âgées vivant à domicile ou en famille d'accueil.

PUBLIC VISÉ

Toute personne sollicitant le bénéfice de l'APA doit :

- être âgée de 60 ans et plus (*art. R. 232-1 du CASF*),
- résider de façon stable et régulière en France (*art. L. 232-2 du CASF*). Les ressortissants étrangers doivent en outre justifier de la régularité de leur séjour (*art. R. 232-2 du CASF*),
- présenter un niveau de dépendance évalué à partir de la grille « Autonomie gérontologie groupes iso-ressources » (A.G.G.I.R.) dans l'un des groupes iso-ressources (G.I.R.) 1 à 4 (*art. R. 232-4 du code de CASF*) (**ANNEXE N°2 : Allocation personnalisée d'autonomie (APA)**).

L'APA est également servie aux personnes sans domicile stable dans le département où elles ont élu domicile (*article L. 232-12 et L. 264-1 du CASF*). L'attribution de l'APA n'est pas subordonnée à une condition de ressources. Toutefois, les ressources sont prises en compte pour le calcul de la participation laissée à la charge du bénéficiaire.

PROCÉDURE D'ATTRIBUTION

L'intéressé ou un membre de son entourage peut retirer un dossier de demande d'APA (dossier de demande d'aides à l'Autonomie pour les personnes âgées à domicile) :

- au **siège du Département** (direction de l'Autonomie –service APA à domicile),
- auprès **des Services territoriaux autonomie (STA) du Département**,
- auprès des **Maisons départementales des solidarités (MDS) du Département**,
- sur le site internet du **Conseil départemental** :

<https://www.meurthe-et-moselle.fr/lallocation-personnalisee-dautonomie>

- via le téléservice :
<https://demandeautonomie.gouv.fr/?service=DUAPA&portail=3177&modeOuverture=onglet>
- auprès des **Centres communaux d'action sociale** (CCAS),
- auprès des **Services d'aide et d'accompagnement à domicile** (SAAD).

Dépôt de la demande : la demande d'APA à domicile accompagnée des pièces justificatives est adressée au Président du Conseil départemental de domiciliation du demandeur.

Contenu du dossier (annexe 2-3 du CASF) : l'imprimé de demande d'APA dûment complété doit être accompagné des justificatifs suivants :

- une photocopie **du livret de famille** ou de la carte d'identité ou du passeport de la communauté européenne ou un extrait de naissance,
- une photocopie de la **carte de résidence** ou du **titre de séjour** en cours de validité pour un demandeur de nationalité étrangère,
- une photocopie intégrale du **dernier avis d'imposition** ou **de non-imposition** sur le revenu : pour une demande déposée entre janvier et août de l'année N, fournir l'avis d'imposition ou de non-imposition de l'année N-2 ; de septembre à décembre, celui de l'année N-1. En cas de décès du conjoint, joindre les deux situations partielles avant et après veuvage. Pour les personnes vivant maritalement, joindre également l'avis d'imposition ou de non-imposition de la personne avec laquelle vous vivez,
- une photocopie de **toute pièce justificative des biens ou capitaux relevant du patrimoine dormant** : dernier relevé de la taxe foncière sur toutes les propriétés bâties et non bâties (autre que résidence principale), relevé annuel d'assurance-vie. En cas d'exonération de la taxe foncière, joindre un relevé de propriétés à solliciter auprès du centre des impôts,
- un **relevé d'identité bancaire** ou postal du compte courant au nom du demandeur ou du tuteur,
- le **certificat médical** obligatoire en cas de demande de Carte mobilité inclusion (CMI),
- la **demande simplifiée de Carte de mobilité inclusion** (si besoin).

PROCÉDURE D'INSTRUCTION ET D'ÉVALUATION MÉDICO-SOCIALE

Procédure d'instruction : le dossier de demande d'APA à domicile doit être transmis au service APA à domicile du Département ou au Service territorial Autonomie de résidence du demandeur. (**ANNEXE N°3 : Procédure d'instruction d'une demande APA à domicile**).

Délais d'instruction : le service APA à domicile dispose de **10 jours** pour accuser réception du dossier au demandeur ou à son représentant légal. Si le dossier est complet, un accusé de réception est envoyé au demandeur. Si celui-ci est incomplet, un courrier de demandes de pièces complémentaires lui est adressé. Lorsque le dossier est complet, il est transmis à l'équipe médico-sociale pour planification de l'évaluation à domicile.

La Présidente du Conseil départemental dispose d'un délai de 2 mois, à compter de la date à laquelle le dossier est complet, pour notifier sa décision (art. L. 232-14 du CASF).

L'APA n'est pas cumulable avec :

- l'**aide-ménagère** attribuée par les caisses de retraite,
- les **services ménagers** au titre de l'aide sociale,
- l'**Allocation compensatrice pour tierce personne** (ACTP),
- la **Prestation de compensation du handicap** (PCH),
- la **Majoration tierce personne** (MTP),
- la **Prestation complémentaire pour recours à tierce personne** (PC RTP).

Saisie des ressources et participation à la charge du bénéficiaire

La participation financière du bénéficiaire est modulée en fonction :

- du **montant du plan d'aide** ;
- de ses **ressources** personnelles, de celles de son conjoint ou concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un PACS.

Procédure d'évaluation médico-sociale

L'évaluation multidimensionnelle est réalisée par une équipe médico-sociale. Cette évaluation est réalisée au domicile du demandeur (première demande, révision complexe) ou lors d'un entretien téléphonique (révision simple).

Au cours de l'entretien, l'équipe médico-sociale :

- **apprécie le degré de perte d'autonomie** du demandeur, qui détermine l'éligibilité à la prestation, sur la base de la grille nationale AGGIR,
- **évalue**, sur la base du référentiel d'évaluation multidimensionnelle, la situation et les besoins du demandeur et de ses proches aidants,
- **établit le plan d'aide** en accord avec le demandeur ou son représentant légal,
- **informe le demandeur** de l'ensemble des modalités d'intervention existantes en garantissant le libre choix du bénéficiaire et présente de manière exhaustive l'ensemble des dispositifs d'aide et de maintien à domicile dans le territoire concerné,
- **émet un avis**, le cas échéant, sur les demandes de Carte mobilité inclusion (CMI).

L'équipe médico-sociale apprécie également le besoin de répit de l'aidant, concomitamment à l'évaluation de la situation de la personne âgée aidée, à l'occasion d'une première demande ou d'une demande de révision, ou à la demande du proche aidant.

Elle peut proposer, dans le cadre du plan d'aide deux prestations réglementaires, une aide au répit de l'aidant ou un relais en cas d'hospitalisation de l'aidant (*art. D. 232-9-1 du CASF et article D.232-9-2 du CASF*).

Est considéré comme proche aidant d'une personne âgée son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un Pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou un allié, définis comme aidants familiaux, ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne (*art. L. 113-1-3 du CASF*).

Reconnaissance mutuelle des évaluations entre le Département et la CARSAT Nord-Est et la MSA

Cette reconnaissance mutuelle des évaluations a pour objectif de faciliter et simplifier l'accès aux droits des usagers. Ainsi, dès lors qu'un usager, initialement demandeur d'une aide « Bien vieillir chez soi » (BVCS) s'avère relever de l'APA (GIR 4), le Département accepte l'évaluation et la proposition de plan d'aide établies par un évaluateur intervenant pour la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) et la Mutualité sociale agricole (MSA).

Inversement, la CARSAT et la MSA acceptent l'évaluation et la proposition de plan d'aide établies par un évaluateur APA (intervenant pour le Département) dès lors que l'usager, initialement demandeur de l'APA, s'avère relever d'un plan d'actions personnalisé ou Offre de services coordonnée pour l'accompagnement de ma retraite (OSCAR) (GIR 5 et 6).

Proposition du plan d'aide : à l'issue de l'évaluation multidimensionnelle réalisée par l'équipe médico-sociale du Département :

- Si le **degré de dépendance ouvre droit à l'APA** (GIR 1 à GIR 4), une proposition de plan d'aide est transmise au demandeur. Ce plan indique notamment la nature des aides accordées, le volume d'heures d'aide à domicile, le taux et le montant de la participation financière du bénéficiaire ainsi que le montant de l'allocation qui est alors transmis au bénéficiaire. Celui-ci dispose de 10 jours, à compter de la date de réception de la proposition, pour l'accepter, la refuser ou présenter ses observations et demander des modifications (*article R. 232-7 du CASF*).
- Si le **plan est accepté** par le bénéficiaire, la décision d'attribution de l'APA lui est notifiée.
- Si le **demandeur demande des modifications du plan**, les services départementaux disposent de 8 jours pour étudier la faisabilité de cette demande. La décision d'attribution de l'APA lui est ensuite notifiée.
- Si le demandeur refuse expressément le plan demandé ou s'il ne répond pas dans le délai de 10 jours, la demande d'APA est réputée refusée (*article R.232-7 du CASF*).
- Sauf refus express du bénéficiaire, l'allocation personnalisée d'autonomie est affectée à la rémunération d'un service prestataire d'aide à domicile pour :
 - les **personnes nécessitant une surveillance régulière** du fait de la détérioration de leur état physique ou intellectuel ou en raison de leur insuffisance d'entourage familial ou social,
 - les **personnes classées en GIR 1 ou 2** (*art. R. 232-12 du CASF*).
- En cas de **refus express** de recourir à un service prestataire d'aide et d'accompagnement à domicile, celui-ci est mentionné par écrit sur le plan d'aide soumis à l'acceptation du demandeur ou du bénéficiaire de l'APA (*art. R.232.13 du CASF*).
- Si le degré de dépendance **n'ouvre pas droit à l'APA** (GIR 5 ou GIR 6), une décision de rejet est adressée à la personne âgée. Si celle-ci le souhaite, le dossier est transmis à sa caisse de retraite pour suite à donner (*art. R.232-7 du CASF*).

La notification de décision précise, en outre, les obligations du bénéficiaire et les voies de recours.

Procédure de révision et de renouvellement périodique : le droit APA à domicile est ouvert pour une durée de trois ans. Aux termes de ces trois années, le service APA informe le bénéficiaire de la nécessité d'une nouvelle évaluation dans le cadre du renouvellement périodique de son droit.

L'APA à domicile peut également être révisée à la demande du bénéficiaire, de son représentant légal ou de la Présidente du Conseil départemental, en fonction d'éléments nouveaux. Une demande écrite expliquant le motif est nécessaire.

Dans ces 2 situations, le bénéficiaire ou son représentant légal doit envoyer au service APA :

- le **dernier avis d'imposition** (dans son intégralité),
- la **taxe foncière** si la personne est propriétaire de biens hors résidence principale (dans son intégralité).

Le nouveau droit notifié est effectif à compter du 1^{er} jour du mois qui suit le retour d'acceptation du plan d'aide.

Procédure accélérée d'étude des demandes d'APA : elle permet l'ouverture du droit à la date de dossier complet au lieu de la date de notification (au plus tard deux mois après la date de dossier complet).

Une demande d'APA peut être sollicitée selon la procédure accélérée si le demandeur ou le bénéficiaire répond aux critères suivants :

- **personne isolée**, ou pas de possibilité de mobilisation de proches aidants (famille, amis, voisins), et pas d'aide en place,
- Ou épuisement de l'aidant, ou décès brutal de l'aidant principal, ou hospitalisation de l'aidant...
- **Et faibles ressources** : inférieures à 1,7 fois Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) pour une personne seule et 1,5 fois l'ASPA pour un couple.

La décision d'engager la procédure accélérée, après étude de la situation, est réalisée de manière collégiale par l'équipe médico-sociale.

Montant et versement de l'APA à domicile : Le montant des plans d'aides ne peut excéder, pour chaque degré de dépendance, un plafond fixé réglementairement par application de coefficient au montant de la Majoration d'une tierce personne (MTP) pour aide constante et revalorisé chaque année au 1^{er} janvier (*Art. R 232-10 du CASF*).

Pour la détermination du montant du plan d'aide, la valorisation des heures d'aide à domicile et de toutes les prestations contenues dans le plan d'aide est opérée en fonction de tarifs arrêtés par la Présidente du Conseil départemental. Pour l'aide à domicile, ces tarifs varient selon qu'il y a recours à un prestataire, un mandataire ou un emploi direct, et tiennent compte des statuts publics, des conventions collectives ou accords d'entreprise applicables aux salariés concernés.

L'APA est versée mensuellement au bénéficiaire ou au service prestataire.

L'APA peut aussi faire l'objet de versements ponctuels au bénéficiaire, sur présentation de factures acquittées, pour certaines dépenses comme l'adaptation du logement principal, l'hébergement temporaire, l'accueil de jour, les aides techniques, les prestations de répit à domicile, les protections contre l'incontinence et toutes prestations concourant à l'autonomie des personnes.

Le financement des aides techniques qui ne peut être assuré par l'APA est susceptible d'une prise en charge par la Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (*art. R. 232-10-1 du CASF*). De même, les travaux d'adaptation du logement peuvent bénéficier d'une aide de l'Agence nationale de l'habitat (ANAH). Le mandatement de l'allocation au bénéficiaire est effectué au plus tard le 10 du mois pour lequel elle est servie.

Contrôle de l'effectivité de l'aide

Le Département organise le contrôle de l'effectivité de l'aide (*art. R.232-17 du CASF*).

Pour vérifier les déclarations des intéressés et s'assurer de l'effectivité de l'aide qu'ils reçoivent, le Département peut demander toutes les informations nécessaires aux administrations publiques, notamment aux administrations fiscales, aux collectivités territoriales, aux organismes de sécurité sociale et de retraite complémentaire qui sont tenus de les leur communiquer. Lesdites informations doivent être limitées aux données nécessaires à l'identification de la situation du demandeur en vue de l'attribution de l'Allocation personnalisée d'autonomie et au contrôle de l'effectivité de l'aide, en adéquation avec le montant d'allocation versé. Elles sont transmises et utilisées dans des conditions garantissant leur confidentialité (*art. L. 232-16 du CASF*).

De même, à la demande de la Présidente du Conseil départemental, le bénéficiaire de l'APA est tenu de produire tous les justificatifs de dépenses correspondant au montant de l'allocation perçue augmenté de sa participation financière (*art. L. 232-7 du CASF*).

Enfin, sans préjudice des obligations mises à la charge des employeurs par le Code du travail, notamment en matière de déclaration auprès de l'URSSAF, les titulaires de l'APA sont tenus de conserver les justificatifs des dépenses autres que le personnel. Il doit les tenir à la disposition des services départementaux (*art. R.232-15 du CASF*).

Suspension du versement de l'allocation

Le versement de l'allocation peut être suspendu en cas de carence du bénéficiaire, notamment s'il ne déclare pas le (ou les) salarié(s) qui lui vient en aide, ne s'acquitte pas de la participation laissée à sa charge, ne respecte pas le plan d'aide ou ne présente pas les justificatifs demandés par la direction de l'Autonomie.

Dans ces situations, le bénéficiaire est destinataire d'un premier courrier demandant de remédier aux carences constatées. Si cette démarche n'est pas suivie d'effet, il reçoit alors une seconde lettre l'avisant de la suspension de l'allocation. Le paiement de l'allocation est toutefois rétabli dès que le bénéficiaire ou son représentant légal a remédié aux carences observées.

En cas d'hospitalisation, le bénéficiaire ou son représentant légal est tenu d'en informer le service APA à domicile. Le versement de l'allocation est maintenu pendant les 30 premiers jours d'hospitalisation ; au-delà, il est suspendu.



Toutefois, lorsque le bénéficiaire de l'APA a recours à un service prestataire, le versement est suspendu dès le premier jour d'hospitalisation : celui-ci est néanmoins rétabli, à compter du 1^{er} jour du mois de sa sortie d'hospitalisation (sur présentation d'un bulletin de sortie fourni par l'établissement).

Enfin l'aide peut être interrompue en cas d'absence du bénéficiaire et reprendre dès son retour à son domicile.



INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle**
-  **Centre communal d'action sociale (CCAS)**
-  **Service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)**
-  **Agence nationale de l'habitat (ANAH)**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : art. L. 111-1 à L. 111-5, L. 113-1 à L. 113-2-1 et L. 113-4, L. 121-1 et L.121-3 à L. 121-5, L. 122-1 à L.122-5, L. 134-1 et L.134-2, L. 232-1 à L. 232-28, R. 232-1 à R. 232-61.
-  **Annexes du Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : 2-1 à 2-3 et 2-9.

■ Allocation personnalisée d'autonomie (APA) en établissement

PA5

NATURE DE LA PRESTATION

L'allocation personnalisée en établissement est une prestation en nature destinée à aider la personne âgée à acquitter le tarif dépendance lorsqu'elle est accueillie en Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et en Unités de soins longue durée (USLD).

Le tarif dépendance recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie.

PUBLIC VISÉ

Toute personne sollicitant le bénéfice de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) doit en outre :

- être âgée de **60 ans et plus**,
- **résider de façon stable et régulière en France** (être de nationalité française, de l'Union européenne ou justifier de la régularité de leur séjour),
- présenter un **niveau de dépendance évalué** à partir de la grille « Autonomie gérontologie – groupes iso-ressources » (A.G.G.I.R.) dans l'un des groupes iso-ressources (G.I.R.) **1 à 4** (**ANNEXE N°2 : Allocation personnalisée d'autonomie (APA)**).

PROCÉDURE D'ATTRIBUTION

La Présidente du Conseil départemental fixe 3 tarifs dépendance :

- un pour les personnes classées en GIR 1 et 2,
- un deuxième pour celles relevant des GIR 3 et 4,
- un troisième pour celles classées en GIR 5 et 6.

Ce dernier est également appelé ticket modérateur et doit être acquitté par tous les résidents, quel que soit le GIR dont ils relèvent. Les personnes classées en GIR 5 et 6 n'ont pas droit à l'APA et doivent, à ce titre, s'acquitter du tarif dépendance qui leur est opposable sans contrepartie financière.

Les établissements situés en Meurthe-et-Moselle perçoivent directement l'APA sous forme d'une **dotation** correspondant à la part du forfait global dépendance à la charge du Département (voir ci-après le paragraphe relatif à la liquidation et au versement). Il n'est pas nécessaire pour le résident d'établir un dossier.

Pour les résidents accueillis dans un établissement situé hors du département, le dossier individuel de demande d'APA en établissement est à retirer auprès du Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle. Il lui est joint la liste des justificatifs à produire. Le dossier, dûment complété et accompagné des pièces justificatives, est adressé à la Présidente du Conseil départemental.

L'instruction ne donne pas lieu à l'élaboration d'un plan d'aide, l'APA en établissement ayant pour objet d'aider son bénéficiaire à acquitter le tarif dépendance.

L'évaluation de la perte d'autonomie des personnes hébergées dans l'établissement est réalisée par l'établissement, sous la responsabilité du médecin coordonnateur. Cette évaluation est réalisée, avant la conclusion du Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) mentionné au IV ter de l'article L. 313-12 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), ainsi qu'au cours de la troisième année du même contrat.

L'évaluation de la perte d'autonomie prise en compte pour la détermination annuelle du forfait global relatif à la dépendance est celle relevée dans la plus récente des évaluations prévues à l'article R. 314-170, validées au plus tard le 30 juin de l'année précédente.

L'évaluation de la perte d'autonomie des résidents de chaque établissement réalisé à l'aide de la grille nationale est transmise, pour contrôle et validation, à un médecin appartenant à une équipe médico-sociale du Département et à un médecin de l'Agence régionale de santé (ARS) territorialement compétente, désigné par le Directeur général de l'ARS.

Une commission régionale de coordination médicale, dont la composition, les missions et les modalités d'organisation et de fonctionnement sont définies par un décret en Conseil d'État, détermine le classement définitif, en cas de désaccord entre le médecin appartenant à une équipe médico-sociale du Département et le médecin de l'Agence régionale de santé, ainsi qu'en cas de désaccord entre le médecin coordonnateur de l'établissement et le ou les médecin(s) chargés du contrôle et de la validation du niveau de perte d'autonomie des résidents.

Lorsqu'un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes conteste la répartition des résidents qu'il accueille selon les niveaux de perte d'autonomie arrêtés dans les conditions mentionnées ci-dessus, il peut introduire un recours devant le Tribunal administratif (TA) de Nancy.

Liquidation et versement de l'allocation

Les versements de l'APA en établissement sont effectués à l'établissement :

- **sous la forme d'une dotation** correspondant à la part du forfait global dépendance à la charge du Département (pour les établissements de Meurthe-et-Moselle),
- **à titre individuel**, à termes à échoir (pour les établissements hors département) directement à l'établissement et non au bénéficiaire. Les régularisations sont réalisées par le Département, à terme échu, mensuellement ou trimestriellement.

L'établissement prend automatiquement en compte cette aide et seul le coût restant à la charge du résident est facturé.

La législation prévoit que la participation du bénéficiaire comporte :

- **une part fixe** et identique pour tous les résidents, quel que soit leur niveau de dépendance, dont le montant est propre à chaque établissement ; cette part fixe est aussi appelé ticket modérateur,
- **une part variable** en fonction des ressources de chaque résident.

En Meurthe-et-Moselle, le Conseil départemental a décidé de **limiter la participation** des bénéficiaires de l'APA en établissement **à la part fixe** (*Délibération du 30/11/2001*).

Le montant de l'APA en établissement n'est donc **pas lié aux ressources** du bénéficiaire, en Meurthe-et-Moselle. Il est égal à la différence entre le tarif dépendance de l'établissement correspondant au GIR de rattachement du demandeur et la participation laissée à charge de ce dernier.

Ainsi :

- si le bénéficiaire est classé en **GIR 1 ou 2**, l'APA est égale au tarif dépendance des GIR 1 et 2, diminué du montant du tarif dépendance des GIR 5 et 6 (ou ticket modérateur),
- si le bénéficiaire est classé en **GIR 3 ou 4**, l'APA est égale au tarif dépendance des GIR 3 et 4, diminué du montant du tarif dépendance des GIR 5 et 6 (ou ticket modérateur).

Révision : lorsque l'allocation est attribuée individuellement, elle est révisée une seule fois en cours de Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, après renouvellement de l'évaluation réalisée selon les modalités mentionnées dans le présent document.

La révision prend effet à la date de fixation par arrêté par la Présidente du Conseil départemental des tarifs dépendance des établissements d'accueil, cet arrêté étant pris au début de l'année qui suit la réalisation de l'évaluation.

Suspension et rétablissement de la prestation :

Absence (convenance personnelle ou hospitalisation) : l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) est suspendue au-delà d'un mois d'absence. Le directeur de l'établissement doit informer mensuellement la direction de l'Autonomie du Département de ces absences.

Décès : l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) est suspendue au lendemain du décès du bénéficiaire. Le directeur de l'établissement dans lequel s'est produit le décès est tenu d'en avertir la direction de l'Autonomie du Département, dans les meilleurs délais.

Prise en charge par l'aide sociale de la participation du résident :

Si le bénéficiaire de l'APA en établissement ne dispose pas des ressources nécessaires pour acquitter sa participation (ou ticket modérateur du tarif dépendance), celle-ci peut être prise en charge au titre de l'aide sociale départementale aux personnes âgées, après déduction de la participation du résident à ses frais de séjour et de celle de ses éventuels débiteurs d'aliments.

L'instruction de la demande se fait selon le droit commun de l'admission à l'aide sociale à l'hébergement (ASH) des personnes âgées dépendantes. L'attribution de l'aide donne lieu à obligation alimentaire (fiche AAS5) et recours en récupération.



INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle**
-  **Établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS)**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : art. L. 111-1 à L. 111-5, L. 113-1 à L. 113-2-1 et L. 113-4, L. 121-1 et L.121-3 à L. 121-5, L. 122-1 à L.122-5, L. 134-1 et L.134-2, L. 232-1 à L. 232-28, R. 232-1 à R. 232-61.
-  **Annexes du CASF** : 2-1 à 2-3 et 2-9.

■ Carte mobilité inclusion (CMI)

PA6

NATURE DE LA PRESTATION

Les cartes mobilité inclusion (CMI) mentions invalidité, priorité et stationnement sont mises en œuvre depuis le 1^{er} janvier 2017 (*art. L. 241-3 du CASF*) :

La **CMI mention invalidité** ouvre droit pour son titulaire et pour la personne qui l'accompagne à une priorité d'accès aux places assises dans les transports en commun, dans les espaces et salles d'attente ainsi que dans les établissements, manifestations accueillant du public et dans les files d'attente. Elle donne aussi accès pour son titulaire à une réduction fiscale, à un droit de priorité dans l'attribution des logements sociaux et à des avantages commerciaux (réduction RATP, SNCF, etc.). Les bénéficiaires de la CMI invalidité bénéficient automatiquement des avantages de la CMI priorité (*art. L. 241-3 du CASF*).

La **CMI mention priorité** ouvre droit pour son titulaire à une priorité d'accès aux places assises dans les transports en commun, dans les espaces et salles d'attente ainsi que dans les établissements, manifestations accueillant du public et dans les files d'attente (*art. L. 241-3 du CASF*).

La **CMI mention stationnement** permet à son titulaire ou à la tierce personne l'accompagnant d'utiliser, à titre gratuit et sans limitation de la durée de stationnement, toutes les places de stationnement ouvertes au public. Cette mention permet, dans les mêmes conditions, de bénéficier des dispositions qui peuvent être prises en faveur des personnes en situation de handicap par les autorités compétentes en matière de circulation et de stationnement et en particulier d'utiliser les emplacements réservés au stationnement des personnes en situation de handicap en tous lieux ouverts au public (*art. L. 241-3 et R. 241-17 du CASF*).

La CMI est directement fabriquée par l'imprimerie nationale après transmission par le Département de la Meurthe-et-Moselle, via un accès internet sécurisé, de données à caractère personnel (*art. D. 241-18-2 du CASF*).

Enfin, les anciennes cartes d'invalidité, de priorité et de stationnement restent toutefois valables jusqu'à leur date d'expiration et au plus tard, jusqu'au 31 décembre 2026 (*art. L. 241-3 du CASF*).

DEMANDEUR OU BÉNÉFICIAIRE DE L'APA À DOMICILE

Toute personne de **plus de 60 ans, demandeur ou bénéficiaire de l'APA à domicile** peut solliciter une ou plusieurs CMI.

Le citoyen établit sa demande en renseignant un dossier de demande d'aide à l'autonomie pour les personnes âgées à domicile ou un formulaire de demande de CMI pour les bénéficiaires de l'APA à domicile (accompagné de la décision d'attribution de l'APA à domicile).

S'il s'agit d'une demande de renouvellement, le bénéficiaire doit également fournir une copie de la carte ou des cartes déjà attribuées.

Évaluation par l'équipe médico-sociale : dans le cadre de l'instruction d'une demande d'APA à domicile ou d'une révision, l'équipe médico-sociale peut instruire les demandes de cartes mobilité inclusion :

- Si le demandeur est évalué dans le **groupe 1 ou 2** de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2. du CASF et qu'il a fait une **demande de CMI « invalidité » et/ou « stationnement »** lors du dépôt de son dossier d'APA à domicile, alors la carte mobilité inclusion comportant les mentions « invalidité » et/ou « stationnement » lui est délivrée à titre définitif par la Présidente du Conseil départemental (art. R. 241-12-2 du CASF).
- Si le demandeur est évalué dans le **groupe 3, 4, 5 ou 6** de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2 du CASF et qu'il a fait une **demande de CMI « invalidité »** lors du dépôt de son dossier d'APA à domicile, alors l'équipe médico-sociale invite le demandeur à adresser sa demande auprès de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) (art. R. 241-12 du CASF).
- Si le demandeur est évalué dans le **groupe 3, 4, 5 ou 6** de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2 du CASF et qu'il a fait une **demande de CMI « priorité » et/ou « stationnement »** lors du dépôt de son dossier d'APA à domicile, alors la carte mobilité inclusion comportant les mentions « priorité » et/ou « stationnement » est instruite par l'équipe médico-sociale qui fait une proposition de décision (art. R. 241-12-2 et R. 241-15 du CASF).

À titre dérogatoire, le demandeur qui a omis de solliciter une CMI lors du dépôt de son dossier APA à domicile peut le faire à l'occasion de la visite à domicile de l'équipe médico-sociale comme prévue à l'article R 232-7 du CASF. Si l'ouverture du droit à CMI est pressentie, alors il sera donné au demandeur, à l'issue de la visite, le formulaire simplifié d'une demande de CMI à compléter et à renvoyer, accompagné, le cas échéant, d'un certificat médical, au service APA à domicile. La CMI ne pourra être délivrée en l'absence de ces documents.

BÉNÉFICIAIRES DE L'APA EN ÉTABLISSEMENT

Les personnes bénéficiaires de l'APA en établissement évaluées en GIR 1 ou GIR 2 qui en nécessitent l'usage et qui en font expressément la demande, peuvent bénéficier de la CMI avec les trois mentions suivantes : « invalidité », « priorité », « stationnement ».

La demande doit être formulée via le formulaire dédié et adressée à la direction de l'Autonomie du Département.

Les personnes bénéficiaires de l'APA en établissement dont la perte d'autonomie est évaluée en GIR 3 ou GIR 4 peuvent demander une CMI, sous certaines conditions :

- pour la **mention « invalidité »**, la demande doit être adressée à la **MDPH** via le formulaire dédié et la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) donne son avis sur la demande,
- pour les mentions « **priorité** », « **stationnement** », la demande doit être adressée via le formulaire dédié à la **direction de l'Autonomie** du Département qui examinera la demande au regard de l'avis de l'équipe médico-sociale de l'établissement d'accueil.

Si les trois mentions sont utiles au demandeur, ce dernier pourra adresser, de manière distincte, la demande relative à la mention « invalidité » à la MDPH et la demande relative aux mentions « priorité » et « stationnement » à la direction de l'Autonomie du Département.

DÉCISIONS

La CMI est délivrée ou refusée par la Présidente du Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle sur proposition de l'équipe médico-sociale APA ou de la CDAPH. Celle-ci peut porter les mentions invalidité ou priorité et/ou stationnement, à titre définitif ou pour une durée déterminée.

Contenu de la décision : la décision de rejet fait mention explicite des motifs du rejet et des voies et délais de recours. La décision d'attribution fait mention explicite des motifs d'attribution et des voies et délais de recours.

Les CMI « invalidité » et « stationnement » sont attribuées à compter de la date de décision de la Présidente du Conseil départemental, sans limitation de durée pour les bénéficiaires de l'APA évalués en GIR 1 et 2. En cas de renouvellement des droits, la carte est attribuée à compter de la date de la demande ou de la date de fin de validité des droits si cette date est postérieure à la demande (*art. R. 241-12-2 et R. 241-14 du CASF*).

Les CMI « priorité » et « stationnement » sont attribuées à compter de la date de décision de la Présidente du Conseil départemental, pour une durée déterminée qui ne peut être inférieure à un an, ni excéder vingt ans pour les bénéficiaires de l'APA évalués en GIR 3 et 4 ainsi que pour les demandeurs évalués en GIR 5 et 6. En cas de renouvellement des droits, la carte est attribuée à compter de la date de la demande ou de la date de fin de validité des droits si cette date est postérieure à la demande (*art. R. 241-12-2 et R. 241-14 du CASF*).

Il est à noter que le silence opposé à une demande de carte mobilité inclusion vaut décision de rejet à l'issue d'un délai de 4 mois (*décret n°2017-488 du 6 avril 2017*), ce qui est une exception à la règle « silence vaut acceptation ».

Envoi de la CMI par l'imprimerie nationale : pour fabriquer la CMI accordée par le Département à un demandeur ou un bénéficiaire de l'APA à domicile, une photo d'identité de bonne qualité et de moins de 6 mois est nécessaire. Celle-ci est sollicitée par l'imprimerie nationale via un courrier adressé directement au bénéficiaire ou son ayant-droit.

Ce courrier donne la possibilité de téléverser la photographie sur le portail internet de la CMI de l'imprimerie nationale ou de l'adresser par voie postale au service CMI de l'imprimerie nationale.

À réception de la photographie, l'imprimerie nationale procède à la fabrication de la CMI puis l'adresse par courrier directement au bénéficiaire ou son ayant-droit.

Le coût de fabrication de la (ou des) CMI est assuré par le Département sur la base du tarif fixé par l'imprimerie nationale.

Duplicata et second exemplaire de CMI : le premier exemplaire de CMI est gratuit pour le demandeur ou le bénéficiaire de l'APA.

- En cas de **perte**, de **vol** ou de **destruction**, le bénéficiaire d'une carte mobilité inclusion peut en demander un duplicata directement auprès de l'imprimerie nationale. La fabrication du nouveau titre entraîne l'invalidation de celui qu'il remplace (*art. R. 241-16 du CASF*).
- De même, le bénéficiaire de la mention « stationnement » de la carte mobilité inclusion peut en demander un **second exemplaire** directement auprès de l'imprimerie nationale (*art. R. 241-16 du CASF*).

Ces demandes sont effectuées par l'intermédiaire du portail internet CMI de l'imprimerie nationale.

Le coût d'un duplicata ou d'un second exemplaire de CMI est à la charge du bénéficiaire. Son prix est fixé par l'imprimerie nationale.

Poursuites pénales :

- L'usage indu de la carte mobilité inclusion comportant les mentions « invalidité » ou « stationnement » est puni de l'amende prévue pour les contraventions de la 5^e classe (*art. R. 241-22 du CASF*).
- La récidive de la contravention précitée est réprimée conformément à *l'article 132-11 du Code pénal*.

INTERVENANTS

- ✚ **Département de Meurthe-et-Moselle :** Maisons départementales des solidarités (MDS)
- ✚ **Centre communal d'action sociale (CCAS)**
- ✚ **Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)**
- ✚ **Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

- ✚ **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
- ✚ **Recours contentieux :**
 - Tribunal administratif : stationnement
 - Tribunal judiciaire : invalidité, priorité

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

- ✚ **Code de l'action sociale et des familles (CASF) :** art. L. 241-3, R. 241-12 à R. 241-17-1, D. 241-18 à D. 241-18-10, D. 241-19 à D. 241-19-6, R. 241-22 et R. 241-23.
- ✚ **Code pénal :** art. 132-11
- ✚ **Annexes : 2-3 et 2-9**

■ Allocation différentielle extra-légale en faveur des résidents des établissements d'hébergement de personnes âgées

PA7

NATURE DE LA PRESTATION

L'allocation différentielle extralégale en établissement a été créée en faveur des personnes âgées bénéficiaires de la Prestation sociale différentielle (PSD) en établissement afin d'assurer, lors de la mise en place conjointe de la tarification ternaire et de l'APA, le maintien de leurs avantages acquis antérieurement.

PUBLIC VISÉ

L'allocation différentielle extralégale en établissement est attribuée aux personnes qui remplissent les conditions cumulatives suivantes :

- **Résider dans un établissement d'hébergement** de personnes âgées dépendantes et assumer ses frais d'hébergement sans l'aide de la collectivité départementale,
- **Avoir été bénéficiaire** au 31/12/2001 de la **Prestation sociale différentielle** (PSD) en établissement ou de l'**Allocation compensatrice tierce personne** (ACTP) et être confronté depuis le 01/01/2002 à des **frais d'hébergement supérieurs** à ceux supportés antérieurement à cette date.

PROCEDURE D'ATTRIBUTION

L'attribution de l'allocation différentielle extralégale en établissement s'effectue sans demande préalable du résident mais sur constat des services départementaux d'un différentiel de coût à charge de la personne depuis le 1^{er} janvier 2002.

Dans tous les cas, la décision d'attribution est prise par la Présidente du Conseil départemental, et notifiée au résident bénéficiaire ou à son représentant légal. Elle comporte la date d'effet et la durée d'attribution.

De même, l'attribution de l'allocation différentielle extralégale en établissement n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire ni des recours en récupération.

Montant de l'allocation différentielle extralégale en établissement :

Il est égal à la différence entre :

- **d'une part**, les frais d'hébergement à charge de la personne à compter du 01/01/2002 constitués par le tarif d'hébergement augmenté de la participation aux frais de dépendance (équivalente au tarif dépendance de l'établissement pour les GIR 5 et 6),
- **d'autre part**, les frais d'hébergement supportés par la même personne avant le 01/01/2002, constitués par le tarif d'hébergement déduction faite de la Prestation sociale différentielle (PSD) dont elle bénéficiait.

En aucun cas, le montant mensuel de l'allocation différentielle extralégale ne peut excéder le montant mensuel perçu par l'intéressé en 2001 au titre de la PSD.

Modalités et durée de versement :

L'allocation différentielle extralégale en établissement peut être versée mensuellement :

- **au résident** (ou à défaut, à son représentant légal),
- **à l'établissement**, sous réserve d'accord préalable du résident.

Elle est attribuée depuis le 1^{er} janvier 2002 et versée tant que les frais d'hébergement à charge du résident (somme du tarif d'hébergement et du tarif dépendance des GIR 5 et 6) sont supérieurs à ce qu'il payait avant le 1^{er} janvier 2002.

Il est mis fin au versement dès lors que le résident ne supporte plus ses frais d'hébergement, en l'occurrence en cas d'hospitalisation ou s'il devient bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement, ou enfin s'il n'y a plus de différentiel de coût à sa charge.

INTERVENANT

 **Département de Meurthe-et-Moselle**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

 **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
 **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

 **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : art. 245-4 du CASF
 **Délibération du Conseil départemental** du 07/03/02

■ Conséquences de l'attribution de l'APA à domicile et en établissement

PA8

CONSÉQUENCES

L'attribution de l'APA n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire, ni à la récupération sur succession ou sur donation (*art. L 232-19 et L 232-24 du CASF*).

RÈGLES DE NON CUMUL

L'APA n'est pas cumulable avec :

- la **Majoration pour tierce personne** (MTP) ou la **Prestation complémentaire pour recours à tierce personne** (PCRTP) versée aux titulaires d'une pension d'invalidité du régime général de la Sécurité Sociale (*Art. L333-1 du Code de la Sécurité Sociale*),
- l'**Allocation représentative de services ménagers**,
- une **aide en nature** versée par le Conseil départemental au titre de l'aide sociale et accordée sous forme d'heures d'aide-ménagère,
- l'**Allocation compensatrice pour tierce personne** (ACTP),
- la **Prestation de compensation du handicap** (PCH).

ALLOCATION DIFFÉRENTIELLE LÉGALE (*art. 19 § III de la loi du 20/07/2001*)

Les personnes âgées admises au bénéfice de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) qui étaient, avant l'entrée en vigueur de la loi, titulaires de la Prestation spécifique dépendance (PSD), de l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), des prestations au titre de l'aide-ménagère à domicile des caisses de retraite ou des dispositions mentionnées à l'article 16 de la loi du 20/07/2001, ne peuvent voir leurs droits réduits ou supprimés. Elles bénéficient s'il y a lieu d'une allocation différentielle qui leur garantit un montant de prestation équivalent à celui antérieurement perçu, ainsi que du maintien des avantages fiscaux et sociaux auxquels elles pouvaient prétendre.

DROIT D'OPTION ENTRE L'ALLOCATION COMPENSATRICE POUR TIERCE PERSONNE ET L'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE

Toute personne ayant obtenu le bénéfice de l'Allocation compensatrice pour tierce personne avant l'âge de 60 ans et remplissant les conditions d'attribution de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) peut choisir, lorsqu'elle atteint cet âge et à chaque renouvellement de l'attribution de cette allocation, le maintien de celle-ci ou le bénéfice de l'Allocation personnalisée d'autonomie (*art. L.245-3 du CASF*).

RECOUVREMENT DES INDUS

Suite au contrôle d'effectivité, si le montant des allocations versées majorées de la participation à la charge du bénéficiaire est supérieur au montant des frais engagés dans le cadre du plan d'aide APA à domicile, il est procédé à la régularisation du droit en demandant le reversement des sommes inutilisées.



Si le bénéficiaire n'est plus éligible à l'APA à domicile (entrée en établissement, rejet suite à révision ou renouvellement périodique, etc.), il est procédé au recouvrement des sommes versées à compter de la date de radiation de l'APA.

En cas de décès, il est procédé à la récupération des sommes versées correspondant indûment à partir de la date du décès. L'indu n'est pas recouvré lorsqu'il est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du Salaire minimum interprofessionnel de croissance (SMIC).


Sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration, l'action intentée par la Présidente du Conseil départemental ou le représentant de l'État, pour la mise en recouvrement des sommes indûment versées, se prescrit par 2 ans (*art. L.232-25 du CASF*).

Les sommes servies au titre de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) ne font pas l'objet d'un recouvrement sur la succession du bénéficiaire, sur le légataire, sur le donataire ou sur le bénéficiaire d'un contrat d'assurance vie (*art. L.232-19 du CASF*).

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : *art. L 232-19 ; L 232-22 à L.232-28 ; L245-3.*

■ Accueil familial à titre onéreux des personnes âgées

PA9

NATURE DE LA PRESTATION

L'accueil familial constitue une alternative originale à l'accueil en établissement pour les personnes âgées ne désirant plus ou ne pouvant plus vivre à leur domicile.

L'accueil familial est un accueil réalisé par des particuliers à leur domicile et à titre onéreux.

L'accueillant familial peut être employé directement par la personne accueillie, en gré à gré ou être employé par une personne morale. Les personnes accueillies dans ce cadre et ne disposant pas de ressources suffisantes pour couvrir les frais d'accueil peuvent bénéficier de la prise en charge de leurs frais d'accueil par l'aide sociale dans les conditions prévues ci-dessous.

PUBLIC VISÉ

Les **personnes âgées** de 65 ans et plus.

AGRÉMENT DE L'ACCUEILLANT FAMILIAL

Les conditions de l'agrément : pour accueillir habituellement à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées n'appartenant pas à sa famille jusqu'au quatrième degré inclus, une personne ou un couple doit, au préalable, faire l'objet d'un agrément, renouvelable, par le Président du Conseil départemental de son département de résidence, qui en instruit la demande. La personne (ou le couple) agréée est dénommée accueillant familial.

La décision d'agrément fixe le nombre de personnes pouvant être accueillies simultanément, dans la limite de trois, ou quatre en cas de dérogation accordée par la Présidente du Conseil départemental, pour l'accueil d'un couple de conjoints, concubins ou de personnes ayant conclu un pacte civil de solidarité. Le nombre maximum de contrats d'accueil mis en œuvre en même temps est limité à 8 selon la capacité d'accueil autorisée dans le cadre de l'agrément.

L'agrément ne peut être accordé que si :

- les conditions d'accueil garantissent la **continuité** de celui-ci (solutions de remplacement satisfaisantes), la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies,
- les accueillants se sont engagés à suivre une **formation initiale et continue** et une **initiation aux gestes de secourisme** organisées par la Présidente du Conseil départemental et si un suivi social et médico-social des personnes accueillies peut être assuré,
- le bénéficiaire de l'agrément a souscrit un contrat d'assurance garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile en raison des dommages subis par les personnes accueillies,
- le bénéficiaire accepte qu'un suivi social et médico-social des personnes accueillies puisse être assuré, notamment au moyen de visites sur place.

Il convient de disposer d'un logement dont l'état, les dimensions et l'environnement répondent aux normes fixées par *les articles R.822-24 et R.822-25 du code de la construction et de l'habitation* et sont compatibles avec les contraintes liées à l'âge de ces personnes.

En cas de changement de résidence, l'agrément demeure valable sous réserve d'une déclaration préalable auprès du Président du Conseil départemental du nouveau lieu de résidence qui apprécie, en fonction des informations communiquées, les incidences possibles de ce changement de résidence sur l'agrément et en informe l'accueillant familial. Cette déclaration doit être réalisée au moins un mois avant la date d'emménagement.

La décision d'agrément est modifiée par un nouvel arrêté afin de tenir compte du changement d'adresse de l'accueillant familial et des nouvelles conditions d'accueil.

L'agrément, de même qu'un renouvellement d'agrément, pourra être accordé uniquement si le projet d'accueil, la capacité à le soutenir dans la durée, ainsi que les responsabilités et les astreintes inhérentes, sont compatibles avec les capacités du demandeur. L'agrément vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

La procédure d'agrément : la demande d'agrément est adressée au Président du Conseil départemental du département de résidence du demandeur par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou déposée auprès du service départemental compétent qui en donne récépissé. La demande est établie sur un formulaire d'agrément dont le contenu est fixé par arrêté.

La Présidente du Conseil départemental dispose d'un délai de quinze jours pour en accuser réception ou, si la demande est incomplète, pour indiquer les pièces manquantes dont la production est indispensable à l'instruction de la demande et le délai fixé pour la production de ces pièces.

La décision de la Présidente du Conseil départemental est notifiée dans un délai de quatre mois à compter de la date d'accusé de réception du dossier complet. À défaut de notification d'une décision dans ce délai, l'agrément est réputé acquis.

Tout refus d'agrément ou de renouvellement d'agrément doit être motivé, de même que toute décision d'agrément ne correspondant pas à la demande, notamment en termes de nombre, de catégories de personnes susceptibles d'être accueillies ou de temporalités de l'accueil. L'agrément est accordé pour une période de 5 ans.

L'instruction de la demande d'agrément comprend :

- **l'examen de la demande** mentionnée,
- **au moins un entretien** avec le demandeur, et, le cas échéant, des entretiens avec les personnes qui assureront les remplacements à son domicile et les personnes résidant à son domicile,
- **au moins une visite au domicile** du demandeur,
- **la vérification** que le demandeur n'a pas fait l'objet de **condamnations** mentionnées à l'article L.133-6 du Code de procédures pénales (casier judiciaire b2).

La décision d'agrément mentionne :

- le nom, le prénom et l'adresse du domicile de l'accueillant familial,
- la date d'octroi de l'agrément,
- la date d'échéance de l'agrément,
- le nombre de personnes susceptibles d'être accueillies simultanément,
- le nombre de contrats d'accueil maximum mis en œuvre en même temps, le cas échéant,
- la répartition entre personnes âgées, le cas échéant,
- la temporalité et les modalités des accueils,
- la mention de l'habilitation ou non à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

La décision d'agrément peut également préciser :

- les **caractéristiques** en termes de perte d'autonomie des personnes susceptibles d'être accueillies,
- les **modalités spécifiques de formation**, de suivi et d'accompagnement de l'accueillant familial et, le cas échéant, des personnes accueillies, pour l'accueil de personnes dont les caractéristiques en termes de perte d'autonomie le nécessitent.

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

Le contenu d'un agrément en cours de validité peut être modifié par arrêté de la Présidente du Conseil départemental, sur demande motivée de l'accueillant familial ou, si les conditions de l'agrément le justifient, à l'initiative de la Présidente du Conseil départemental. La modification du contenu de l'agrément n'a pas d'incidence sur sa date d'échéance.

Dans l'année qui précède la date d'échéance de la décision d'agrément ou de renouvellement d'agrément, la Présidente du Conseil départemental indique à l'accueillant familial, par lettre recommandée avec avis de réception, qu'il doit présenter une demande de renouvellement d'agrément six mois au moins avant ladite échéance s'il entend continuer à en bénéficier.

La demande de renouvellement de l'agrément est déposée et instruite dans les mêmes conditions que la demande initiale.

Toute décision de non-renouvellement d'agrément ou de restriction d'agrément est prise après avis de la Commission consultative de retrait d'agrément (CCRA).

Le retrait d'agrément : la Présidente du Conseil départemental organise le contrôle des accueillants familiaux, de leurs remplaçants et le suivi social et médico-social des personnes accueillies. Elle s'assure du respect des conditions d'agrément. À cette fin, elle se réfère aux critères relatifs aux aptitudes et compétences pour l'exercice de l'activité d'accueillant familial et aux conditions d'accueil et de sécurité, précisées dans le référentiel d'agrément faisant l'objet de *l'annexe 3-8 -3 du CASF* :

- les **aptitudes** et les **compétences** pour l'exercice de l'activité d'accueillant familial,
- les **conditions d'accueil** et **de sécurité**.

Si les conditions d'agrément cessent d'être remplies, la Présidente du Conseil départemental enjoint l'accueillant familial d'y remédier dans un délai de 3 mois.

Lorsque la Présidente du Conseil départemental envisage de retirer un agrément, d'y apporter une restriction ou de ne pas renouveler un agrément, elle saisit pour avis la commission consultative de retrait en lui indiquant le contenu de l'injonction préalable et les motifs de la décision envisagée. L'accueillant familial concerné est informé un mois au moins avant la date de la réunion de la commission, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, des motifs de la décision envisagée à son encontre. Il est invité à présenter à la commission ses observations par écrit ou à en faire part lors de la réunion de la commission. Il peut se faire assister par deux personnes de son choix. Lorsque l'accueillant familial explicite les faits à l'origine de l'injonction et s'engage à remédier à la situation, le retrait peut ne pas être envisagé.

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,
- si celui-ci **méconnaît les prescriptions légales**,
- en cas de **non-souscription d'un contrat d'assurance** par l'accueillant,
- si le **montant** de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièce(s) réservée(s) à la personne est **manifestement abusif**.

Si la personne accueillie se trouve en danger immédiat, que sa sécurité ou sa santé sont mises en danger, alors le retrait immédiat d'urgence s'impose, sans consultation préalable de la CCRA.

L'agrément délivré à un couple est réputé caduc lorsque l'accueil n'est plus assuré conjointement par les deux membres du couple. Dans ce cas, le couple (ou l'un de ses membres) en informe, dans les plus brefs délais, la Présidente du Conseil départemental.

La poursuite d'une activité d'accueil par les personnes concernées est subordonnée à la délivrance, par la Présidente du Conseil départemental, d'un agrément à titre individuel. Les personnes concernées assurent, en lien avec chaque personne accueillie, la mise en conformité des contrats d'accueil en cours avec leur nouvel agrément.

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

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

La Présidente du Conseil départemental fixe par arrêté le nombre des membres de la commission dans la limite de neuf personnes.

LES ACCUEILLANTS FAMILIAUX EMPLOYÉS PAR UNE PERSONNE MORALE

Les personnes morales de droit public ou de droit privé peuvent, après accord du Président du Conseil départemental du département de résidence de l'accueillant familial, être employeurs des accueillants familiaux.

L'accord préalable de la Présidente du Conseil départemental : la demande d'accord pour être employeur d'accueillants familiaux doit être adressée par la personne morale de droit public ou de droit privé au Président du Conseil départemental du département de résidence de l'accueillant familial par lettre recommandée avec avis de réception. Elle comporte les éléments prévus par l'article *D.444-2 du CASF*.

L'accord est délivré pour une durée de cinq ans et renouvelé par tacite reconduction sauf dans les cas de manquement par l'employeur à ses obligations d'emploi et d'accueil prévues aux *articles L.443-4 et L.441-1 à L.444-9 du CASF* et de non-respect des engagements fixés à sa demande d'accord.

L'employeur transmet, annuellement, à la Présidente du Conseil départemental avant la fin du premier semestre, le compte de résultat ainsi que l'ensemble des éléments permettant de vérifier le respect des modalités d'emploi des accueillants familiaux et des modalités d'accueil prévues entre l'employeur et la ou les personne(s) accueillie(s) à titre onéreux avec l'accord délivré par la Présidente du Conseil départemental. Cette dernière peut décider le retrait de l'accord délivré à la personne morale employeur lorsque celle-ci :

- ne transmet pas le compte de résultat de l'activité d'accueil familial exercée au titre de l'année écoulée ainsi que les justificatifs relatifs à l'emploi des accueillants familiaux,
- manque à ses obligations d'emploi et d'accueil prévues aux *articles L.443-4 et L.444-1 à L.444-9 du CASF* et en cas de non-respect des engagements fixés à sa demande d'accord,
- ne signe avec la personne accueillie ni la seconde partie (B) du contrat d'accueil mentionné à *l'article L 444-3 du CASF*, ni le contrat distinct prévu lorsque l'employeur n'est pas signataire du contrat d'accueil,
- signe un contrat d'accueil ou un contrat distinct méconnaissant les stipulations du contrat type,
- prévoit dans ledit contrat une indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie, dont il est propriétaire ou locataire, d'un montant manifestement abusif,
- ne souscrit pas le contrat d'assurance mentionné au premier alinéa de l'article *L.443-4 du CASF*,
- n'assure pas le suivi de l'activité des accueillants familiaux, en complément du suivi social ou médico-social exercé par la Présidente du Conseil départemental.

Lorsque la Présidente du Conseil départemental envisage de retirer l'accord, l'organisme est mis en demeure, par lettre recommandée avec avis de réception, de faire connaître ses observations et de remédier aux dysfonctionnements constatés dans un délai de six mois. En cas de retrait d'accord, la Présidente du Conseil départemental est chargée de rechercher une solution de remplacement pour les personnes accueillies soit en accueil familial, soit dans une structure médico-sociale. Elle propose aux autres employeurs d'accueillants familiaux la reprise des salariés. Le retrait de l'accord met fin à la possibilité pour la personne morale d'être employeur des accueillants familiaux.

Dispositions diverses : il est conclu, pour chaque personne accueillie, entre l'accueillant familial et son employeur, un contrat de travail écrit. Tout contrat de travail fait l'objet d'une période d'essai de trois mois, éventuellement renouvelable après accord écrit du salarié. En cas de retrait d'agrément, l'employeur est tenu de procéder au licenciement dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur. La Présidente du Conseil départemental informe la personne morale qui emploie l'accueillant familial, du retrait ou de la modification du contenu de l'agrément.

LE CONTRAT D'ACCUEIL

Toute personne accueillie au domicile d'un accueillant familial ou, s'il y a lieu, son représentant légal, établit avec ledit accueillant un contrat écrit. Pour les accueillants familiaux employés par une personne morale, l'employeur peut être partie à ce contrat s'il le souhaite.

Le contrat signé doit être conforme aux dispositions du contrat type exposé à *l'annexe 3-8 du CASF* pour les particuliers, à *l'annexe 3-8-1 du CASF* pour les contrats établis de gré à gré entre l'accueillant et la personne accueillie, à *l'annexe 3-8-2 du CASF* pour les accueillants employés par des personnes de droit public ou de droit privé. La signature de ce contrat doit avoir lieu, au plus tard, le jour de l'arrivée de la personne accueillie. Un exemplaire signé du contrat, ainsi que toute éventuelle modification ultérieure, est à adresser au Conseil départemental.

Il précise :

- la durée et le rythme de l'accueil (permanent, temporaire ou séquentiel, à temps complet ou à temps partiel) et la période pour laquelle il est conclu,
- la durée de la période d'essai et, passée cette période, les conditions dans lesquelles les parties peuvent modifier ou dénoncer ledit contrat, le délai de prévenance qui ne peut être inférieur à deux mois ainsi que les indemnités éventuellement dues,
- les conditions matérielles de l'accueil,
- les obligations de chacune des deux parties de souscrire une assurance,
- les conditions financières de l'accueil (rémunération et indemnités),
- les droits en matière de congés annuels de l'accueillant et les modalités de remplacement de celui-ci,
- les modalités de sa modification ou de sa rupture,
- le suivi social et médico-social de la personne accueillie,
- la possibilité pour la personne accueillie de faire appel à une personne qualifiée ou de confiance pour faire valoir ses droits,
- un projet d'accueil personnalisé au regard des besoins de la personne. Il contient, en annexe la charte des droits et des libertés de la personne accueillie.

Pour les accueillants employés en gré à gré, la personne accueillie (ou son représentant légal) verse directement la rémunération à l'accueillant familial.

Le montant des différents postes composant les conditions financières est fixé librement entre les parties, dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Pour les accueillants employés par une personne morale, la personne accueillie (ou son représentant légal) verse la rémunération à l'employeur de l'accueillant familial.

Les éléments composant la rémunération sont précisés dans le contrat type et se décomposent ainsi :

- le montant minimum de la rémunération journalière des services rendus est égal à 2,5 fois la valeur horaire du salaire minimum interprofessionnel de croissance (SMIC),
- la rémunération journalière pour services rendus donne lieu au paiement d'une indemnité de congés payés correspondant à 10% de la rémunération pour services rendus. Les cotisations patronales s'appliquent aux indemnités de congés,

- l'indemnité pour sujétions particulières est due si la personne accueillie présente un niveau de dépendance nécessitant une présence renforcée pour assurer certains actes de la vie quotidienne. Les montants minimum et maximum de l'indemnité journalière pour sujétions particulières, *art. L442-1*, sont respectivement compris entre « 0,37 fois et 1,46 fois » la valeur du salaire minimum interprofessionnel de croissance (SMIC),
- l'indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie est représentative des besoins de la personne accueillie (à l'exception des produits d'hygiène à usage unique). Elle est modulable et plafonnée entre 2 et 5 fois le minimum garanti,
- l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie est négociée entre l'accueillant familial et la personne accueillie en fonction de la surface des locaux mis à disposition et de leur état. Elle évolue en fonction de l'Indice de référence des loyers (IRL). La Présidente du Conseil départemental détient un pouvoir de contrôle sur ce montant. En cas de montant manifestement abusif, l'agrément de l'accueillant familial peut lui être retiré.

Une partie des indemnités perçues (indemnités journalières des services rendus, 10% de congés payés et indemnités des sujétions particulières) par les accueillants familiaux sont soumises à cotisations sociales selon le droit commun. Les accueillants peuvent être rémunérés par chèque emploi-service universel pour les accueillants employés de gré à gré.

LA PRISE EN CHARGE AU TITRE DE L'AIDE SOCIALE

Le demandeur doit solliciter toutes les aides de droit commun : Allocation adulte handicapé (AAH), allocation logement, Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA), pension de retraite complémentaire, Majoration pour tierce personne (MTP), etc., avant de bénéficier de l'aide sociale car l'aide sociale est subsidiaire.

Pour bénéficier de l'aide sociale, la personne âgée doit :

- **ne pas disposer de ressources suffisantes pour financer son accueil,**
- remplir les conditions citées à la fiche AAS2 du présent règlement,
- mobiliser l'aide des obligés alimentaires (Cf. fiche AAS6).

Outre les pièces usuelles, le dossier de demande d'aide sociale doit comporter :

- copie de l'agrément de l'accueillant familial,
- copie du contrat signé entre l'accueillant familial et la personne accueillie.

La demande d'aide sociale doit être déposée dans les 2 mois suivant la date de début de l'accueil.

L'admission à cette forme d'aide signifie une prise en charge par le Département de tout ou partie des frais liés à l'accueil familial.

Montant maximal de rémunération pris en charge par le Département en cas d'admission à l'aide sociale

Le montant maximum pris en charge au titre de la rémunération journalière pour services rendus est égal à 2,5 fois la valeur du SMIC horaire. Ce montant est majoré de l'indemnité de congés payés, pour les accueillants employés en gré à gré.

Le montant maximum pris en charge au titre de l'indemnité de sujétions particulières est fixé par les services départementaux en fonction du degré de dépendance de la personne accueillie. Ces frais sont calculés sur la base de 30,5 jours par mois.

Les critères d'attribution de l'indemnité de sujétions particulières sont les suivants :

- 0,37 fois la valeur du SMIC horaire pour une personne âgée relevant d'un GIR 5 ou 6,
- 0,73 fois la valeur du SMIC horaire pour une personne âgée relevant d'un GIR 3 ou 4 dans le cadre d'un accueil à temps partiel,
- 1,10 fois la valeur du SMIC horaire pour une personne âgée relevant d'un GIR 3 ou 4 dans le cadre d'un accueil à temps complet,
- 1,46 fois la valeur du SMIC horaire pour une personne âgée relevant d'un GIR 1 ou 2 quelle que soit la modalité d'accueil.

Le montant maximum pris en charge au titre de l'indemnité représentative des frais d'entretien courant est égal à 4 Minimum Garanti (MG) pour un accueil permanent à temps complet et 3 MG si la personne accueillie est en établissement la journée pour tous les contrats signés à compter du 1^{er} avril 2017.

Le montant maximum pris en charge au titre de l'indemnité représentative de mise à disposition de la pièce occupée par la personne accueillie est évalué chaque année au 1^{er} janvier, sur la base de l'indice de référence des loyers du 1^{er} trimestre de l'année précédente.

Les conséquences de l'admission à l'aide sociale

La participation du Département prend la forme d'une allocation versée au bénéficiaire ou à son représentant légal, pour les accueillants familiaux en gré à gré.

Si l'accueillant familial est employé par une personne morale, le montant de l'aide sociale consentie à la personne accueillie est versé directement à la personne morale, en complément de la propre contribution de la personne accueillie.

Par conséquent, la Présidente du Conseil départemental statue sur le montant de ladite allocation compte tenu :

- de la rémunération de l'accueillant familial et des indemnités y afférant dans la limite du plafond fixé au paragraphe précédent,
- des ressources de la personne accueillie, sachant qu'elle doit pouvoir disposer d'une somme au moins égale au 1/10^{ème} de ses ressources sans qu'elle puisse être inférieure à 1/100^{ème} de l'Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) annuel,
- du montant des différentes aides au logement perçu par la personne accueillie qui est déduit en globalité du montant total de l'aide versée,
- du montant des cotisations URSSAF/CESU,
- **des charges qui revêtent un caractère obligatoire (les émoluments de tutelle, les impôts, l'assurance responsabilité civile et les cotisations de mutuelle). Aucune autre somme ne peut être prélevée sur la participation du bénéficiaire sans l'autorisation du Département.**

Cette prestation d'aide sociale peut engendrer un recours en récupération tels que définis dans le présent règlement (Cf. fiche AAS8). Elle implique la contribution éventuelle des débiteurs d'aliments, uniquement pour les personnes âgées.

La durée de la prise en charge de l'aide sociale est d'un an, renouvelable par tacite reconduction. Le Département procède annuellement (voire plus fréquemment) à un contrôle *a posteriori* des montants dus sur la base des ressources et des charges du bénéficiaire de l'année précédente. Les sommes indument perçues devront, le cas échéant, être remboursées au Département.

LES ABSENCES ET AUTRES ÉVÈNEMENTS

Pour les accueillants familiaux en gré à gré :

	Durée de l'absence	Rémunération journalière des services rendus	Indemnité journalière pour sujétions particulières	Indemnité journalière représentative des frais d'entretien courant	Indemnité représentative de mise à disposition de la pièce réservée à la personne accueillie
Absence de la personne accueillie pour convenance personnelle	Inférieure ou égale à 48h00	Maintenue	Suspendue	Suspendue	Maintenue
	Supérieure à 48h00	Suspendue	Suspendue	Suspendue	Maintenue
Absence de la personne accueillie pour hospitalisation (*)	Inférieure à 30 jours consécutifs	Maintenue	Suspendue	Suspendue	Maintenue
	Supérieure à 30 jours consécutifs	Nécessité de réévaluer la situation			
Décès de la personne accueillie	/	Suspendue	Suspendue	Suspendue	Maintenue jusqu'à libération de la pièce (dans un délai maximum de 15 jours)
Absence de l'accueillant familial	Quelle que soit la durée	Suspendue	Suspendue	Suspendue	Maintenue
Décès de l'accueillant familial	/	Suspendue	Suspendue	Suspendue	Maintenue jusqu'à libération de la pièce

* nécessité de fournir un bulletin d'hospitalisation.

Pour les accueillants familiaux employés par une personne morale :

	Durée de l'absence	Rémunération journalière des services rendus	Indemnité journalière pour sujétions particulières	Indemnité journalière représentative des frais d'entretien courant	Indemnité représentative de mise à disposition de la pièce réservée à la personne accueillie
Absence de la personne accueillie pour convenance personnelle	Quelle que soit la durée	Maintenue à 2,5 SMIC	Suspendue	Suspendue	Maintenue
Absence de la personne accueillie pour hospitalisation (*)	Quelle que soit la durée	Maintenue à 2,5 SMIC	Suspendue	Suspendue	Maintenue
Décès ou départ sans préavis de la personne accueillie	15 jours pour une ancienneté comprise entre 3 et 6 mois ; 1 mois pour une ancienneté comprise entre 6 mois et moins de 2 ans ; 2 mois pour une ancienneté d'au moins 2 ans.	Maintenue à 2,5 SMIC	Suspendue	Suspendue	Maintenue jusqu'à libération de la pièce (dans un délai maximum de 15 jours)
Absence de l'accueillant familial	Quelle que soit la durée	Suspendue	Suspendue	Suspendue	Maintenue
Décès de l'accueillant familial	/	Suspendue	Suspendue	Suspendue	Maintenue jusqu'à libération de la pièce



* nécessité de fournir un bulletin d'hospitalisation.

L'employeur qui ne peut pas confier à un accueillant familial le nombre de personnes prévues contractuellement, pendant une durée de quatre mois consécutifs, est tenu soit de recommencer à verser la totalité du salaire à l'issue de cette période, soit de procéder au licenciement économique de l'accueillant familial, motivé par cette absence de personne à confier, ou à la modification d'un élément essentiel du contrat de travail.




INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle**
-  **Personnes accueillantes**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)** – sauf décisions relatives à l'agrément des accueillants familiaux, dans ce cas, un recours gracieux devant le Département est possible.
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : art. L 111-1, L 111-2, L 113-1, L 231-4, L 241-1, L.441-1, L.441-2, L 442-1, L 443-4, L 444-1 à L 444-9, R 441-11 à R 411-15, R 442-1, D.442-2 à D.444-8, annexes 3-8-1 et 3-8-2
-  **Code du travail** : art. L3232-1 à 3231-12, L3141- 24
-  **Code de la construction et de l'habitation** : R.822-24 et R.822-25

■ Prestation de compensation du handicap (PCH)

PCH1

NATURE DE LA PRESTATION

La Prestation de compensation du handicap (PCH) a pour objet de couvrir les surcoûts spécifiques liés au handicap, au-delà des seules charges relatives à l'aide humaine et à l'exercice d'une activité professionnelle.

La prestation de compensation peut ainsi être affectée à des charges liées à des besoins d'aide humaine, technique ou animale, à l'aménagement du logement ou de véhicule de la personne en situation de handicap, ou à la compensation de charges spécifiques ou exceptionnelles (art. L. 245-3 du Code de l'action sociale et des familles - CASF).

La Prestation de compensation du handicap a vocation à apporter une réponse adaptée à chaque personne handicapée sur la base d'une évaluation individualisée de ses besoins de compensation, réalisée par l'équipe pluridisciplinaire de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

La Prestation de compensation du handicap est instruite par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de la MDPH. Elle est versée par le Conseil départemental.

Les besoins individuels de compensation doivent être inscrits dans un Plan personnalisé de compensation (PPC), sur la base du projet de vie exprimé par la personne.

La PCH ne prend en compte que l'aide apportée directement à la personne (participation à la vie sociale, toilette, déplacement, surveillance, soutien à l'autonomie). Par conséquent, la PCH n'intervient pas pour l'aide au ménage.

PUBLIC VISÉ

Personnes en situation de handicap.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

1. Conditions générales

Résider de façon stable et régulière en France dans les conditions définies aux articles *L 245-1 et R 245-1 du CASF*. La prestation sera versée par le Département de Meurthe-et-Moselle si la personne a son **domicile de secours** dans ce département, c'est-à-dire si elle y a sa résidence habituelle depuis 3 mois au moins, dans les conditions prévues par l'article *L 122-2 du CASF*.

Être âgé de **60 ans au plus sauf exception** :

- personnes âgées de plus de 60 ans mais dont le handicap répondait, avant cet âge, aux critères de handicap prévus pour ouvrir droit à la prestation de compensation,
- personnes en situation de handicap exerçant une activité professionnelle au-delà de 60 ans et dont le handicap répond aux critères fixés par le I de l'article *L.245-1 du CASF*,
- personnes bénéficiaires de l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) et optant pour le bénéfice de la Prestation de compensation du handicap (PCH).

2. Conditions de handicap

Le demandeur doit présenter une **difficulté absolue** pour la réalisation d'une activité ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités, dans les quatre domaines fixés par la réglementation :

- **la mobilité** (se mettre debout, faire ses transferts, marcher, se déplacer, avoir la préhension de la main dominante et celle de la main non dominante, avoir des activités de motricité fine),
- **l'entretien personnel** (se laver, assurer l'élimination et utiliser les toilettes, s'habiller, prendre ses repas),
- **la communication** (parler, entendre, voir, utiliser des appareils et techniques de communication),
- **les tâches et exigences générales, relations avec autrui** (s'orienter dans le temps, s'orienter dans l'espace, gérer sa sécurité, maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui),
- **soutien à l'autonomie.**

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

3. Conditions supplémentaires pour les moins de 20 ans : Voir fiche PH2.

PROCÉDURE

1. Procédure d'attribution de la Prestation de compensation du handicap (PCH)

La demande de Prestation de compensation du handicap est effectuée sur un imprimé Cerfa n°13788*01 et accompagnée de pièces justificatives.

La demande doit être déposée auprès de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH). La Prestation de compensation du handicap est accordée par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) et versée par le Département.

L'instruction de la demande de Prestation de compensation du handicap comporte **l'évaluation des besoins de compensation** du demandeur dans son environnement et l'établissement d'un plan personnalisé de compensation réalisés par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH en accord avec la personne en situation de handicap.

Toutefois, en **cas d'urgence** attestée, la Présidente du Conseil départemental peut attribuer la Prestation de compensation du handicap **à titre provisoire**. La Présidente du Conseil départemental dispose d'un délai de deux mois pour régulariser cette décision, conformément aux dispositions des deux alinéas précédents.

2. La Prestation de compensation du handicap (PCH) et les autres prestations

Lorsque le bénéficiaire dispose d'un droit ouvert de même nature au titre d'un régime de sécurité sociale, les sommes versées à ce titre viennent en déduction du montant de la Prestation de compensation du handicap (PCH). Cette disposition s'applique notamment à la Majoration pour tierce personne (MTP) ou à la Prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PC RTP).

Les bénéficiaires de l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) en conservent le bénéfice tant qu'ils en remplissent les conditions d'attribution. Ils ne peuvent cumuler cette allocation avec la Prestation de compensation du handicap (PCH).

Ils peuvent toutefois opter pour le bénéfice de la Prestation de compensation du handicap, à tout moment. Ce choix est alors définitif.

Un droit d'option existe entre l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) et la Prestation compensation du handicap (PCH). L'APA n'est pas cumulable avec la PCH.

Toute personne bénéficiaire de l'APA qui remplit les conditions pour bénéficier de la PCH peut opter pour cette dernière. Toute personne qui a obtenu le bénéfice de la PCH avant l'âge de 60 ans et qui remplit les conditions pour bénéficier de l'APA peut choisir, lorsqu'elle atteint 60 ans et à chaque renouvellement, entre le maintien de la PCH et le bénéfice de l'APA.

Les éléments 1°, 2°, 4° et 5° de la PCH (aides humaines, aides techniques, charges spécifiques ou exceptionnelles et aides animalières) ne peuvent être cumulés avec les compléments de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) versée par la Caisse d'allocations familiales (CAF).

3. Versement de la Prestation de compensation du handicap (PCH)

La Prestation de compensation du handicap est versée par le Département du domicile de secours.

Le calcul de la PCH et les modalités de versement : la Prestation de compensation du handicap est accordée sur la base de tarifs et de montants fixés par nature de dépense, dans la limite de taux de prise en charge qui peuvent varier selon les ressources du bénéficiaire.

Les ressources prises en compte pour la détermination du taux de prise en charge sont les ressources perçues au cours de l'année civile précédant celle de la demande.

Lorsque la Prestation de compensation du handicap (PCH) est attribuée pour un enfant bénéficiaire de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), les ressources prises en compte sont les ressources de la personne ou du ménage ayant l'enfant handicapé à charge.

Les ressources prises en comptes sont les revenus immobiliers les capitaux mobiliers. Sont exclus des ressources retenues pour la détermination du taux de prise en charge mentionné à l'alinéa précédent :

- les **revenus d'activité professionnelle** de l'intéressé,
- les **indemnités temporaires**, prestations et rentes viagères servies aux victimes d'accidents du travail ou à leurs ayants droit mentionnées au 8° de l'article 81 du Code général des impôts,
- les **revenus de remplacement** dont la liste est fixée par voie réglementaire,
- les **revenus d'activité du conjoint, du concubin**, de la personne avec qui l'intéressé a conclu un Pacte civil de solidarité (PACS), de l'aidant familial qui, vivant au foyer de l'intéressé, en assure l'aide effective, de ses parents même lorsque l'intéressé est domicilié chez eux,
- les **rentes viagères** mentionnées au 2° du I de l'article 199 septimes du Code général des impôts, lorsqu'elles ont été constituées par la personne en situation de handicap pour elle-même ou en sa faveur, par ses parents ou son représentant légal, ses grands-parents, ses frères et sœurs ou ses enfants,
- **certaines prestations sociales** à objet spécialisé dont la liste est fixée par voie réglementaire.

Le taux de prise en charge est fixé à :

- **100%** si les ressources de la personne en situation de handicap prises en compte sont inférieures ou égales à deux fois le montant annuel de la Majoration pour tierce personne (MTP),
- **80%** si les ressources de la personne en situation de handicap prises en compte sont **supérieures à deux fois le montant annuel** de la Majoration pour tierce personne.

Le bénéficiaire peut demander à la Présidente du Conseil départemental de **réviser le taux** de prise en charge lorsqu'une ressource prise en compte pour l'application de l'article R.245-46 cesse de lui être versée. La révision éventuelle prend effet à compter du premier jour du mois suivant celui de la demande.

Au vu de la décision de la CDAPH, la Présidente du Conseil départemental applique le taux de prise en charge puis notifie les montants versés à la famille et le cas échéant, au service prestataire en ce qui concerne l'élément « aides humaines » de la PCH.





Les tarifs, les montants plafonds relatifs à chaque élément composant la PCH et leur durée d'attribution sont arrêtés au plan national. Pour la PCH à domicile, les tarifs des services d'aide et d'accompagnement à domicile autorisés par la Présidente du Conseil départemental sont fixés par arrêtés de la Présidente du Conseil départemental. La prestation est versée mensuellement.

Toutefois, quand la prestation concerne des aides techniques, des aides à l'aménagement du logement ou du véhicule, des aides spécifiques ou exceptionnelles, la décision d'attribution peut spécifier, à la demande de la personne en situation de handicap ou de son représentant légal, que ces éléments donneront lieu à un ou plusieurs versements ponctuels.


Dans ce cas, une partie du montant, égale à **30% du montant total accordé** à ce titre, pourra être versée, à compter du début des travaux, sur présentation du devis. Le reste de la somme sera ensuite versé sur présentation de factures.

La présidente du Conseil départemental peut exercer un contrôle sur l'utilisation des sommes allouées au titre de la PCH.



INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle**
-  **Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)**
-  **Caisse d'allocation familiales (CAF)**
-  **Fédération des particuliers employeurs de France (FEPEM)**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux : Tribunal judiciaire**

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées**
-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF) : art L 232-23, L 245-1 et suivants, R 245-1, D.245-3 à D.245-4, D.245-5 à D.245-24-4, D.245-25 à D. 245-72 D 245-73 à D 245-78 et son annexe 2-5**

■ Les aides prises en charge par la Prestation de compensation du handicap (PCH)

PCH2

NATURE DE LA PRESTATION

La Prestation de compensation du handicap (PCH) doit permettre de financer :

- l'aide humaine,
- des aides techniques,
- l'aménagement du logement ou du véhicule,
- les surcoûts liés aux transports,
- des charges spécifiques ou exceptionnelles,
- l'aide animalière.

Ces différentes aides sont cumulables.

PUBLIC VISÉ

Personnes en situation de handicap.

LES DIFFÉRENTS ÉLÉMENTS D'AIDES

1. L'aide humaine

L'aide humaine est accordée à toute personne en situation de handicap :

- soit lorsque son **état nécessite l'aide effective d'une tierce personne** pour les actes essentiels de l'existence, à l'autonomie ou requiert une surveillance régulière,
- soit lorsque **l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective** lui impose des frais supplémentaires (art L 245-4 du CASF).

Il est à noter que l'annexe 2-5 du CASF a été modifiée par un décret du 19 avril 2022, applicable à compter du 1^{er} janvier 2023, afin de permettre l'attribution de l'élément « aide humaine » de la PCH aux personnes qui vivent avec une altération de leurs fonctions mentales, psychiques ou cognitives ou encore avec des troubles du neurodéveloppement (D. n° 2022-570, 19 avr. 2022 : JO, 20 avr.).

Les aides humaines peuvent être destinées, selon le choix de la personne en situation de handicap :

- à **rémunérer directement un ou plusieurs salariés**. Peut ainsi être salarié un membre de la famille de la personne en situation de handicap autre que le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle elle a conclu un Pacte civil de solidarité (PACS) ou autre qu'un obligé alimentaire du premier degré, à condition que ce dernier n'ait pas fait valoir ses droits à la retraite et qu'il ait cessé ou renoncé totalement ou partiellement à une activité professionnelle pour être employé par la personne en situation de handicap ou, si elle est mineure, la personne qui en a la charge.

Toutefois, lorsque son état nécessite à la fois une **aide totale** pour la plupart des actes essentiels et une **présence constante ou quasi constante** due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne, la personne en situation de handicap majeure ou émancipée peut utiliser ces sommes pour **salarier son conjoint, son concubin, la personne avec laquelle elle a conclu un PACS ou un obligé alimentaire du premier degré,**

- à **rémunérer un ou plusieurs salariés avec l'aide d'un organisme mandataire agréé** dans les conditions prévues à l'article L 129-1 du Code du travail ou un Centre communal d'action sociale.

L'organisme agréé assure, pour le compte du bénéficiaire, l'accomplissement des formalités administratives et des déclarations sociales liées à l'emploi de ses aides à domicile mais la personne en situation de handicap reste l'employeur légal,

- à **payer un service prestataire** d'aide et d'accompagnement à domicile autorisé par arrêté de la Présidente du Conseil départemental,
- à **dédommager un aidant familial** qui n'a pas de lien de subordination avec la personne en situation de handicap.

Est considéré comme un aidant familial :

- le **conjoint**, le **concubin**, la personne avec laquelle la personne en situation de handicap a conclu un **Pacte civil de solidarité (PACS)**,
- l'**ascendant**, le **descendant** ou le **collatéral jusqu'au quatrième degré de la personne en situation de handicap** (frères, sœurs, tantes, oncles, neveux, nièces, cousins germains),
- l'**ascendant**, le **descendant** ou le **collatéral jusqu'au quatrième degré de l'autre membre du couple** (frères, sœurs, tantes, oncles, neveux, nièces, cousins germains).

Pour les bénéficiaires de **moins de 20 ans**, est également considéré comme aidant familial le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle un parent de l'enfant handicapé a conclu un Pacte civil de solidarité (PACS) ainsi que toute personne qui réside avec la personne en situation de handicap et qui entretient des liens étroits et stables avec elle.

Les **personnes atteintes de cécité**, c'est-à-dire dont la vision centrale est nulle ou inférieure à 1/20 de la vision normale, sont considérées comme remplissant les conditions qui permettent l'attribution et le maintien de l'élément de la prestation lié à un besoin d'aides humaines d'un montant forfaitaire déterminé sur la base d'un temps d'aide de 50 heures par mois auquel est appliqué le tarif fixé par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées. Quand le besoin d'aides humaines apprécié au moyen du référentiel figurant à l'annexe 2-5 du Code de l'action sociale et des familles le justifie, le montant attribué peut être supérieur à 50 heures.

Les **personnes atteintes d'une surdité sévère, profonde ou totale**, c'est-à-dire dont la perte auditive moyenne est supérieure à 70 dB, et qui recourent au dispositif de communication adapté nécessitant une aide humaine, sont considérées remplir les conditions qui permettent l'attribution et le maintien, pour leurs besoins de communication, de l'élément de la prestation lié à un besoin d'aide humaine d'un montant forfaitaire déterminé sur la base d'un temps d'aide de 30 heures par mois auquel est appliqué le tarif fixé par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées. Quand le besoin d'aides humaines apprécié au moyen du référentiel figurant à l'annexe 2-5 du Code de l'action sociale et des familles le justifie, il peut être fixé au-delà de 30 heures.

Les personnes atteintes de surdicécité peuvent avoir accès à des aides humaines forfaitaires spécifiques. La surdicécité est un handicap rare caractérisé par la combinaison d'une déficience visuelle et d'une déficience auditive qui ne peuvent pas se compenser mutuellement. Les personnes sourdaveugles peuvent bénéficier d'un forfait surdicécité de 30, 50 ou 80 heures par mois en fonction de leur situation de handicap.

- L'aide à la parentalité « aide humaine » :

La PCH parentalité « aide humaine » est destinée à rémunérer un intervenant pour réaliser certains actes quotidiens quand les enfants ne sont pas autonomes. Elle prend en compte les besoins d'aide humaine au titre de l'exercice de la parentalité comme « ceux d'une personne empêchée, totalement ou partiellement, du fait de son handicap, de réaliser des actes relatifs à l'exercice de la parentalité, dès lors que son enfant ou ses enfants ne sont pas en capacité, compte tenu de leur âge, de prendre soin d'eux-mêmes et d'assurer leur sécurité » :

- 30 heures par mois lorsque l'enfant a moins de 3 ans,
- 15 heures par mois lorsque l'enfant a entre 3 et 7 ans.

L'aide humaine est la rémunération d'un intervenant pour réaliser certaines tâches quand les enfants ne sont pas encore autonomes pour les gestes du quotidien.

Cette aide financière est forfaitaire. Elle est versée chaque mois jusqu'aux 7 ans de l'enfant. Dans le cas où il y a plusieurs enfants de moins de 7 ans, l'aide est calculée sur la base de l'âge du plus jeune des enfants. Cette prestation est attribuée une seule fois au bénéficiaire et ce quel que soit le nombre d'enfants. Cette aide est majorée en cas de monoparentalité.

- Le soutien à l'autonomie :

Les personnes atteintes d'une altération de fonctions psychique, mentale, cognitive ou avec des troubles du neurodéveloppement peuvent accéder à la PCH aide humaine soutien à l'autonomie. La liste des activités permettant l'accès à la PCH et l'accès à l'aide humaine est élargie : maîtriser son comportement ; planifier, organiser, entamer, exécuter et gérer le temps d'activités habituelles ou inhabituelles ; effectuer des « tâches multiples » de la vie quotidienne, comme entretenir le logement ou se rendre à un rendez-vous médical ; être accompagné dans les transports, etc. Le temps d'aide humaine pour le soutien à l'autonomie peut atteindre 3 heures par jour. Ce soutien à l'autonomie consiste à accompagner la personne dans la réalisation de ses activités, sans les réaliser complètement à sa place.

2. Les aides techniques

Toutes les aides techniques préconisées par l'équipe pluridisciplinaire de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), dans le cadre de l'évaluation des besoins et qui ont vocation à être acquises par la personne, doivent figurer dans le plan de compensation.

Les aides techniques doivent contribuer soit :

- **à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne pour une ou plusieurs activité(s),**
- **à assurer la sécurité de la personne en situation de handicap,**
- **à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour faciliter l'intervention des aidants qui accompagnent la personne en situation de handicap.**

Les aides techniques prises en charge par la sécurité sociale peuvent donner lieu à une prise en charge par la PCH seulement si elles sont reprises dans l'arrêté des tarifs PCH.

Par ailleurs, la prise en charge par la Sécurité sociale doit être déduite du tarif PCH pour déterminer le montant de la PCH.

L'acquisition ou la location des aides techniques pour lesquelles la prestation de compensation a été accordée doit s'effectuer au plus tard dans les 12 mois suivant la notification de la décision d'attribution (CASF, art. D. 245-54).

- L'aide technique à la parentalité :

L'aide technique est destinée à prendre en charge le matériel de puériculture (par exemple, table à langer, poussette). Cette aide financière est versée en une fois au bénéficiaire, pour chacun des enfants. Cette aide financière n'est pas majorée en cas de monoparentalité.

3. L'aménagement du logement ou du véhicule

Le logement visé à l'article L 245-3 du CASF est le logement où la personne en situation de handicap a sa résidence permanente.

Peuvent être pris en compte les aménagements du logement qui concourent à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne en situation de handicap ainsi que les coûts entraînés par le déménagement et l'installation des équipements nécessaires lorsque l'aménagement du logement est impossible ou jugé trop coûteux au vu de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH et que la personne fait le choix d'un déménagement dans un logement répondant aux normes réglementaires d'accessibilité.

Lorsque la personne en situation de handicap a sa résidence chez un ascendant, un descendant ou un collatéral jusqu'au quatrième degré, ou chez un ascendant, un descendant ou un collatéral jusqu'au quatrième degré de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle elle a conclu un Pacte civil de solidarité, l'aménagement du logement peut être pris en charge.

Mais l'aménagement du logement d'un accueillant familial agréé par la Présidente du Conseil départemental ne peut pas être pris en compte.

Les domiciles secondaires et les demandes d'aménagement rendues nécessaires par un manquement aux dispositions législatives et réglementaires relatives à l'accessibilité du logement ne peuvent être pris en compte.

L'aménagement du véhicule concerne celui habituellement utilisé par la personne en situation de handicap, que celle-ci soit conducteur ou passager.

Les options ou accessoires pour un besoin directement lié au handicap peuvent aussi être pris en compte.

Les aides à l'aménagement du véhicule peuvent être attribuées aux parents d'enfants handicapés.

4. Les surcoûts liés aux transports

Il s'agit soit des surcoûts liés à des transports réguliers, fréquents, ou correspondant à un départ annuel en congés.

Peuvent être considérés comme surcoûts :

- les frais supplémentaires entraînés par le recours à un **transport adapté** ou un **taxi** lorsque, du fait du handicap, le trajet ne peut être effectué par les transports en commun,
- les frais supplémentaires auxquels doit faire face la personne en situation de handicap, si du fait de ses difficultés, elle doit être **accompagnée** par un tiers pour effectuer ses déplacements,
- le coût des trajets aller et retour quel que soit le mode de transport, nécessaires pour effectuer des démarches liées au handicap, fréquenter un service ou un établissement social ou médico-social ou se rendre à son lieu de travail.

5. Les charges spécifiques et exceptionnelles

Les charges spécifiques sont des dépenses permanentes et prévisibles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre d'un des autres éléments de la Prestation de compensation du handicap.

La dépense est considérée comme permanente lorsque le besoin et la dépense que le handicap entraîne s'inscrivent dans la durée. C'est pourquoi la durée maximale d'attribution de cet élément est de 10 ans, sans toutefois avoir obligatoirement un caractère définitif.

Les charges exceptionnelles sont des frais ponctuels qui, comme pour les aides spécifiques, doivent être liées au handicap et ne relèvent pas directement de l'un des quatre autres éléments de la prestation de compensation.

6. L'aide animalière

Elle permet de prendre en charge l'attribution et l'entretien de l'animal quand celui-ci permet de maintenir ou d'améliorer l'autonomie de la personne en situation de handicap dans sa vie quotidienne.

Il est nécessaire que l'animal ait été éduqué dans un centre labellisé. Le montant mensuel de l'allocation est versé sur la base d'un tarif forfaitaire.

LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (PCH) EN ÉTABLISSEMENT

Bénéficiaires

La Prestation de compensation du handicap (PCH) en établissement concerne :

- les personnes en situation de handicap **hébergées ou accompagnées dans un Établissement social ou médico-social (ESMS)**,
- les personnes en situation de handicap **hospitalisées dans un établissement de santé** (*Art. L 245-11 du Code de l'action sociale et des familles - CASF*).

Sur le fondement de l'article L 121-4 du CASF, la PCH peut également être versée, dans les mêmes conditions, aux personnes en situation de handicap ayant fait l'objet, faute de possibilité d'accueil adapté plus proche, d'une orientation vers un établissement situé dans un pays ayant une frontière commune avec la France, à la condition que leur accueil donne lieu à une prise en charge par l'assurance maladie ou par l'aide sociale (*art. D 245-73 du CASF*).

Modalités d'attribution des aides humaines

En cas d'hospitalisation dans un établissement de santé ou d'hébergement dans un établissement social ou médico-social, donnant lieu à une prise en charge par l'assurance maladie ou par l'aide sociale, intervenant en cours de droit à la Prestation de compensation du handicap, le montant des aides humaines est réduit à hauteur de 10 % dans les limites d'un montant minimum et d'un montant maximum fixés par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées.

Cette réduction intervient au-delà de :

- **45 jours** consécutifs de séjour,
- **60 jours** lorsque la personne en situation de handicap est dans l'obligation de licencier de ce fait son (ou ses) aide(s) à domicile.

Ce délai n'est pas interrompu en cas de sortie ne mettant pas un terme à la prise en charge. Le versement intégral est rétabli pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement. Lorsque la personne en situation de handicap est hospitalisée dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement social ou médico-social au moment de la demande de Prestation de compensation du handicap, la CDAPH décide de l'attribution des aides humaines pour les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement et fixe le montant journalier correspondant. Le montant journalier réduit, servi pendant les périodes d'hospitalisation ou d'hébergement, est fixé à 10 % de ce montant dans les limites d'un montant journalier minimum et d'un montant journalier maximum fixés par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées.

Modalités d'attribution des aides techniques et des charges spécifiques

Lorsque, au moment de sa demande de Prestation de compensation du handicap (PCH), la personne en situation de handicap est hospitalisée dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement social ou médico-social financé par l'assurance maladie ou par l'aide sociale, la CDAPH fixe :

- le montant des **aides techniques** à partir des besoins en aides techniques, que l'établissement ne couvre pas habituellement dans le cadre de ses missions,
- le montant des **charges spécifiques** en prenant en compte les charges spécifiques qui ne correspondent pas aux missions de l'établissement ou du service ou celles intervenant pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement.

Modalités d'attribution des autres aides :

Elles sont fixées par les articles *D.245-76 et D.245-77 du CASF*.

MODALITÉS D'ACCÈS DES ENFANTS À LA PCH

La Prestation de compensation du handicap (PCH) est ouverte aux enfants et adolescents en situation de handicap.

Les bénéficiaires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) de base peuvent :

- Soit la cumuler avec l'un des éléments de la PCH :
 - aides humaines,
 - aides techniques (protection dans établissement),
 - aides liées à l'aménagement du logement et du véhicule de la personne en situation de handicap, de même qu'à d'éventuels surcoûts dus à son transport,
 - aides spécifiques ou exceptionnelles,
 - aides animalières.

Pour cela, ils doivent préalablement remplir les conditions qui ouvrent droit au complément d'AEEH et être exposés, du fait du handicap de leur enfant, à des charges relevant effectivement de la PCH.

- Soit la cumuler avec le seul élément lié à l'aménagement du logement et du véhicule, ainsi qu'à d'éventuels surcoûts de transport, lorsqu'ils sont exposés, du fait du handicap de leur enfant, à des charges relevant effectivement de la PCH. Ces charges ne peuvent alors être prises en compte pour l'attribution du complément d'AEEH.

Les familles doivent choisir entre continuer à percevoir le complément d'AEEH ou percevoir la PCH. La décision d'attribution de la PCH appartient à la CDAPH. La décision est transmise à la Présidente du Conseil départemental qui la versera dans les mêmes conditions que pour les adultes.



INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle**
-  **Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)**
-  **Communes**
-  **Caisse d'allocation familiales (CAF)**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux** : Tribunal judiciaire

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Loi du 11 février 2005** pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : art. L 232-23, L 245-1 et suivants, R 245-1, D.245-3 à D.245-4, D.245-5 à D.245-24-4, D.245-25 à D. 245-72, D 245-73 à D 245-78 et son annexe 2-5

■ Le contrôle d'effectivité de la Prestation de compensation du handicap (PCH)

PCH3

NATURE DE LA PRESTATION

La Présidente du Conseil départemental organise le contrôle de l'utilisation de la Prestation de compensation du handicap (PCH) à la compensation des charges pour lesquelles elle a été attribuée au bénéficiaire.

Ainsi, le Département s'assure que le montant au titre de chaque élément de la PCH est effectivement utilisé à cet effet. Ce contrôle peut être effectué **sur pièces** (factures, fiches de paie, etc.) ou **sur place** (visite à domicile pour contrôler l'exécution des travaux, adaptations prévues sur le logement par exemple) en vue de vérifier si les conditions d'attribution de l'aide sont ou restent réunies ou si le bénéficiaire a bien consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée.

PUBLIC VISÉ

Personnes en situation de handicap.

OBLIGATIONS ET CONTRÔLES

1. Les obligations du bénéficiaire

Le bénéficiaire de la Prestation de compensation du handicap (ou ses héritiers) informe la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) et la Présidente du Conseil départemental de toute modification de sa situation de nature à affecter ses droits (décès, transformation d'un emploi direct en service prestataire, entrée en établissement, hospitalisation, etc.) et transmet tous les justificatifs.

Lorsque le bénéficiaire rémunère un ou plusieurs salarié(s), y compris un membre de sa famille, il déclare à la Présidente du Conseil départemental :

- l'**identité** et le **statut** du/des salarié(s) à la rémunération desquels la prestation est utilisée,
- le **lien de parenté éventuel** avec le (ou les) salarié(s),
- le **montant des sommes versées** à chaque salarié ainsi que, le cas échéant, l'organisme mandataire auquel il fait appel. Lorsqu'il choisit de faire appel à un organisme mandataire agréé ou à un Centre communal d'action sociale, il le déclare à la Présidente du Conseil départemental.

Lorsque le bénéficiaire fait appel à un aidant familial qu'il dédommage, il déclare à la Présidente du Conseil départemental l'identité et le lien de parenté de celui-ci.

Lorsque le bénéficiaire fait appel à un service prestataire d'aide et d'accompagnement à domicile, il déclare à la Présidente du Conseil départemental le service prestataire.

S'agissant des dépenses d'aménagement du logement ou du véhicule, le bénéficiaire de la Prestation de compensation du handicap (PCH) transmet à la Présidente du Conseil départemental, à l'issue de ces travaux d'aménagement, les factures et le descriptif correspondant.

L'acquisition ou la location des aides techniques pour lesquelles l'élément mentionné au 2° de l'article L.245-3 du CASF est attribué doit s'effectuer au plus tard dans les douze mois suivant la notification de la décision d'attribution.

Les travaux d'aménagement du logement doivent débuter dans les douze mois suivant la notification de la décision d'attribution et être achevés dans les trois ans suivant cette notification. Une prolongation des délais peut, dans la limite d'un an, être accordée par l'organisme payeur sur demande dûment motivée du bénéficiaire de la Prestation de compensation du handicap, lorsque des circonstances extérieures à la volonté de l'intéressé ont fait obstacle à la réalisation des travaux.

L'aménagement du véhicule doit être effectué au plus tard dans les douze mois suivant la notification de la décision d'attribution.

2. Le contrôle de l'effectivité de la prestation

La Présidente du Conseil départemental organise le contrôle de l'utilisation de la prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle a été attribuée au bénéficiaire.

La Présidente du Conseil départemental peut à tout moment procéder ou faire procéder à un contrôle sur place ou sur pièce, en vue de vérifier si les conditions d'attribution de la PCH sont ou restent réunies ou si le bénéficiaire de cette prestation a consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée.

Le bénéficiaire est tenu de produire tous les **justificatifs de dépenses** correspondant au montant de la PCH. Il doit conserver 2 ans l'ensemble des justificatifs de dépenses auxquelles la prestation est affectée. En effet, l'action intentée par la Présidente du Conseil départemental en recouvrement des prestations indûment payées se prescrit par 2 ans, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

3. Suspension, interruption du versement de l'aide et récupération des indus

Le service de la Prestation de compensation du handicap peut être suspendu ou interrompu lorsqu'il est établi, au regard du plan personnalisé de compensation et dans des conditions fixées par décret, que son bénéficiaire n'a pas consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée. Il appartient, le cas échéant, au débiteur de la prestation d'intenter une action en recouvrement des sommes indûment utilisées.

Lorsque la Présidente du Conseil départemental suspend ou interromp le versement de la Prestation de compensation du handicap ou d'un ou plusieurs de ses éléments, ou demande la récupération de l'indu, elle en informe la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

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

Lorsqu'elle estime que la personne handicapée cesse de remplir les conditions au vu desquelles la Prestation de compensation du handicap a été attribuée, la Présidente du Conseil départemental saisit la CDAPH aux fins de réexamen du droit à la prestation et lui transmet toutes informations utiles. La CDAPH statue sans délai et peut décider d'interrompre l'aide.

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

4. Dispositions diverses

L'attribution de la Prestation de compensation du handicap n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire définie par les articles 205 à 211 du Code Civil.

Il n'est exercé aucun recours en récupération de cette prestation ni à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé, ni sur le légataire ou le donataire.

Les sommes versées au titre de cette prestation ne font pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune.

La Prestation de compensation du handicap n'est pas prise en compte pour le calcul d'une pension alimentaire ou du montant d'une dette calculée en fonction des ressources. (art. L.245-7 du CASF).

La prestation de compensation est incessible tant qu'elle est versée directement au bénéficiaire et insaisissable, sauf pour le paiement des frais de compensation de la personne handicapée relevant des 1° à 4° de l'article L. 245-3. En cas de non-paiement des frais relevant du 1° du même article, la personne physique ou morale ou l'organisme qui en assume la charge peut obtenir de la Présidente du Conseil départemental que l'élément de la prestation relevant du même 1° lui soit versé directement.

L'action du bénéficiaire pour le paiement de la prestation se prescrit par deux ans. Cette prescription est également applicable à l'action intentée par la Présidente du Conseil départemental en recouvrement des prestations indûment payées, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration (art. L245-8 du CASF).

5. Les recours gracieux et contentieux

- **Recours gracieux (RAPO)**

Les décisions relatives à l'attribution de la prestation par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) et les décisions de la Présidente du Conseil départemental relatives au versement de la prestation peuvent, dans les deux mois à compter de la date de leur notification, faire l'objet d'un recours gracieux devant :

- **le président de la CDAPH** de Meurthe-et-Moselle pour les décisions prises par cette commission,
- **la Présidente du Conseil départemental** de Meurthe-et-Moselle pour les décisions relatives au versement de la PCH.

- **Recours contentieux** : voir fiche DG6.



INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle**
-  **Communes**
-  **Centre communal d'action sociale (CCAS)**
-  **Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)**
-  **Caisse d'allocation familiales (CAF)**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux** : Tribunal judiciaire

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées**
-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : art L 232-23, L 245-1 et suivants, R 245-1, D.245-3 à D.245-4, D.245-5 à D.245-24-4, D.245-25 à D. 245-72, D 245-73 à D 245-78 et son annexe 2-5

■ Renouvellement et révision de l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP)

PH1

NATURE DE LA PRESTATION

L'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) doit permettre aux personnes en situation de handicap d'assumer les frais liés à l'intervention d'un aidant ou d'un personnel de soins pour les aider dans les actes essentiels de la vie quotidienne.

Depuis le 1^{er} janvier 2006, l'Allocation compensatrice pour tierce personne n'est plus attribuée en première demande. Seuls les renouvellements et les révisions peuvent être instruits. **Les bénéficiaires de l'ACTP conservent cette allocation tant qu'ils en remplissent les conditions. Ils ne peuvent la cumuler avec la Prestation de compensation du handicap (PCH).**

PUBLIC VISÉ

Personnes en situation de handicap.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Bien que l'ACTP ne soit plus attribuée en première demande, il convient de rappeler ici les conditions d'éligibilité à cette prestation, pour les bénéficiaires de droits en cours.

Outre les conditions d'admission à la fiche AAS2 du présent règlement, la personne en situation de handicap doit :

- se trouver dans un état **nécessitant l'aide effective d'une tierce personne** pour les actes essentiels de l'existence,
- être âgée de **20 ans au moins** (16 ans dans le cas où elle n'ouvre plus droit aux prestations familiales),
- être âgée de **moins de 60 ans**. Néanmoins, toute personne qui a obtenu le bénéfice de l'ACTP avant 60 ans et qui remplit les conditions pour bénéficier de l'Allocation personnalisée d'Autonomie (APA) ou de la Prestation de compensation du handicap (PCH) peut choisir, lorsqu'elle atteint 60 ans et à tout moment, même dans le cas où l'ACTP a été accordée sans limitation de durée :
 - le bénéfice de l'ACTP,
 - le bénéfice de l'APA,
 - le bénéfice de la PCH,
 - justifier d'une incapacité permanente d'au moins 80% reconnue par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH),
 - ne pas bénéficier d'un avantage analogue au titre d'un régime de Sécurité sociale (exemple : la Majoration pour tierce personne),
 - justifier de ressources qui, augmentées du montant de l'allocation accordée, ne doivent pas dépasser un plafond fixé par voie réglementaire (voir ci-après).

L'ACTP n'est pas cumulable avec :

- la Majoration tierce personne (MTP) ou la Prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PC RTP),
- un avantage analogue au titre d'un régime de sécurité sociale comme indiqué ci-dessus,
- l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA),
- la Prestation de compensation du handicap (PCH).

L'ACTP est cumulable avec :

- l'Allocation aux adultes handicapés (AAH),
- l'aide-ménagère à domicile (*voir ci-après les modalités*).

PROCÉDURE

Toute demande de renouvellement et de révision d'ACTP, accompagnée d'un certificat médical détaillé, est transmise à la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) de Meurthe-et-Moselle.

La décision est prise par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui fixe le taux de l'allocation et sa durée. La CDAPH peut revoir la décision en cours de validité en cas d'aggravation de la situation du bénéficiaire.

Montant de l'ACTP : il est fixé par référence à la majoration accordée aux invalides du 3^e groupe défini par le Code de la Sécurité sociale (CSS). Il varie entre 40% et 80% de cette majoration.

Peuvent prétendre à l'ACTP au **taux de 80 %** de la majoration accordée aux invalides du 3^e groupe défini par le Code de la sécurité sociale (CSS) :

- les personnes dont l'état nécessite **l'aide d'une tierce personne** pour la plupart des actes essentiels de l'existence et qui justifient que cette aide ne peut leur être apportée, compte tenu des conditions dans lesquelles elles vivent, que :
 - par une ou plusieurs **personnes rémunérées**,
 - par **une ou plusieurs personnes de leur entourage** subissant de ce fait un manque à gagner,
 - dans un **établissement d'hébergement**, grâce au concours du personnel de cet établissement ou d'un personnel recruté à cet effet.
- Les personnes atteintes de **cécité**, c'est-à-dire dont la vision centrale est nulle ou inférieure à un vingtième de la normale.

Peut prétendre à l'ACTP à un taux compris entre **40 % et 70 %** de la majoration accordée aux invalides du 3^e groupe défini par le Code de la sécurité sociale, les personnes en situation de handicap dont l'état nécessite **l'aide d'une tierce personne** :

- soit seulement **pour un ou plusieurs actes essentiels** de l'existence,
- soit pour la **plupart des actes essentiels de l'existence**, mais sans que cela n'entraîne, pour la (ou les) personne(s) qui lui apporte cette aide, un manque à gagner appréciable, ni que cela justifie son admission dans un établissement d'hébergement.

Le montant de l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) est fixé par la Présidente du Conseil départemental compte tenu :

- d'une part, **de la décision de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées** en ce qui concerne le taux de l'Allocation compensatrice tierce personne accordé,
- d'autre part, **des ressources de l'intéressé**.

Plafond de ressources

En application de l'ancienne rédaction des articles L 245-6, R 245-13 et R 245-14 du CASF, l'ACTP est versée aux personnes dont les ressources n'excèdent pas un certain plafond. Ce plafond correspond à douze fois le montant de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH), augmenté toutefois du montant de l'allocation accordée. Il n'est pas tenu compte des ressources du conjoint.

Lorsqu'il a des enfants à charge, le plafond est majoré d'une somme égale à la moitié de ce plafond pour chacun des enfants.

Ressources prises en compte

Les ressources retenues sont celles perçues pendant l'année civile de référence. L'année civile de référence est l'avant-dernière année précédant la période de paiement.

Le quart seulement des ressources provenant du travail de la personne en situation de handicap en milieu ordinaire est pris en compte. Sont considérées comme ressources provenant du travail, les rémunérations versées aux stagiaires de la formation professionnelle.

Le revenu dont il est tenu compte est évalué après application d'un coefficient de 0,8 aux revenus nets imposables suivants :

- les **revenus** d'activités commerciales, artisanales, libérales ou agricoles,
- les **traitements et salaires**, les pensions, les rentes viagères à titre gratuit et les rémunérations des gérants et associés de sociétés,
- les **bénéfices** agricoles soumis à l'évaluation forfaitaire.

Le bénéficiaire de l'ACTP a droit, mensuellement, à une allocation égale au douzième de la différence entre le montant du plafond applicable et les ressources à prendre en compte.

Révision annuelle des ressources

Pour l'application de la condition de ressources, le droit à l'allocation est examiné pour chaque période de douze mois commençant le 1^{er} janvier. Le versement de l'allocation cesse au jour du décès.

L'ACTP en établissement

En **établissement hospitalier**, l'ACTP est **maintenue** pendant les **45 premiers jours** d'hospitalisation en établissement sanitaire, en cours ou en moyen séjour. **Au-delà** de cette période, le versement de l'ACTP est **suspendu** et, ce nonobstant les éventuelles permissions de sorties accordées.

En **Maison d'accueil spécialisé (MAS)**, l'ACTP est **maintenue** pendant les **45 premiers jours**. **Au-delà** de cette période, le versement de l'ACTP est **suspendu**, **sauf** si le bénéficiaire est reçu en **accueil de jour**. Dans ce cas, le **montant de l'ACTP est réduit** dans les conditions déterminées par la CDAPH.

Toutefois, la réduction de l'allocation n'est opérée que pendant les périodes où la personne adulte handicapée est effectivement accueillie dans l'établissement à l'exclusion des périodes de congé ou de suspension de la prise en charge.

En établissement d'hébergement pour personnes en situation de handicap ou pour personnes âgées ou dans un établissement de soins de longue durée, au titre de l'aide sociale : **10%** au moins du montant de l'allocation doivent être **maintenus** au bénéficiaire.

L'ACTP est rétablie à taux plein lors des sorties de l'établissement. En outre, pour mémoire, l'ACTP n'est pas cumulable avec l'APA.

En établissement d'hébergement pour personnes en situation de handicap ou pour personnes âgées ou dans un établissement de soins de longue durée, en qualité de résident payant : l'ACTP est **maintenue**. Cependant, pour mémoire, l'ACTP n'est pas cumulable avec l'APA.

Contrôle, suspension, recours en récupération et recours contentieux

Le versement de l'allocation peut être suspendu ou interrompu lorsqu'il est établi que son bénéficiaire ne reçoit pas l'aide effective d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de l'existence. En effet, le bénéficiaire est tenu, sur demande de la Présidente du Conseil départemental, qui peut être renouvelée, d'adresser à cette dernière une déclaration indiquant l'identité et l'adresse de la ou des personne(s) qui lui apportent l'aide qu'exige son état ainsi que les modalités de cette aide. Cette déclaration est accompagnée, le cas échéant, des copies des justificatifs.

Si le bénéficiaire n'a pas renvoyé la déclaration ou les justificatifs dans un délai de deux mois, la Présidente du Conseil départemental le **met en demeure**, par lettre recommandée avec accusé de réception, de les produire dans un délai d'un mois. Faute de quoi, l'ACTP peut être suspendue dans les conditions fixées par l'ancienne rédaction des *articles R 245-7 et R 245-8 du CASF*.

L'attribution de l'allocation compensatrice n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire définie par *les articles 205 à 211 du Code Civil*.

Il n'est exercé aucun recours en récupération de l'ACTP à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé lorsque ses héritiers sont son conjoint, ses enfants ou la personne qui a assumé, de façon effective et constante la charge de la personne en situation de handicap. Les sommes versées au titre de l'ACTP ne font pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune.






INTERVENANTS

-  **Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)**
-  **Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux : Tribunal judiciaire**

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : art. L.232-23, L.245-1, L.245-8, L.245-9, L.245-10, R.245-8, R.245-7 et R.245-10, R.245-32, R.232-61
-  **Code de la sécurité sociale (CSS)** : L 821-3, L 821-4, et R 532-3, R 821-4 et D 821-2
-  **Code civil** : articles 205 à 211
-  **Loi n°2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'Autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'Autonomie**
-  **Art. 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**

■ Renouvellement et révision de l'Allocation compensatrice pour frais supplémentaires (ACFS)

PH2

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Depuis le 1^{er} janvier 2006, l'Allocation compensatrice pour frais supplémentaires (ACFS) n'est plus attribuée en première demande. Seuls les renouvellements et les révisions peuvent être instruits. Les bénéficiaires de l'ACFS conservent cette allocation tant qu'ils en remplissent les conditions. Ils ne peuvent la cumuler avec la Prestation de compensation du handicap (PCH).

Sont considérés comme frais supplémentaires, les frais de toute nature liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective et que n'exposerait pas un travailleur ou un élu valide exerçant la même activité ou fonction.

L'ACFS est soumise aux mêmes conditions d'attribution et de ressources que l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP). La personne handicapée doit en outre être soumise à des frais supplémentaires du fait de l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective.

PROCÉDURE

La demande est instruite selon les modalités arrêtées pour l'ACTP. De plus, une attestation d'activité et les justificatifs des frais exposés doivent être fournis.

Le montant de l'ACFS est déterminé par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) en fonction des frais supplémentaires, habituels ou exceptionnels, exposés par la personne handicapée.

Toute personne handicapée, qui remplit à la fois :



- les conditions relatives à la nécessité de l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence,
- les conditions relatives à l'exercice d'une activité professionnelle (ou d'une fonction élective), bénéficie d'une allocation égale à la plus élevée des deux allocations auxquelles elle aurait pu prétendre, augmentée de 20% de la majoration accordée aux invalides du 3^e groupe de la sécurité sociale. L'Allocation compensatrice pour frais supplémentaires est suspendue dès lors que ces frais ne sont plus engagés par le bénéficiaire.

À l'exception des dispositions ci-dessus, toutes les règles relatives à l'ACTP sont applicables à l'ACFS.



INTERVENANTS

-  **Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)**
-  **Département de Meurthe-et-Moselle**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux** : Tribunal judiciaire

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : L.245-1, R.245-11, R.245-12, dans leur rédaction antérieure à la loi du 11 février 2005.
-  **Article 95 de la loi n°2005-102 du 11 février 2005**

■ Accueil en établissement des personnes adultes en situation de handicap

PH3

NATURE DE LA PRESTATION

Les personnes en situation de handicap dont l'état de santé nécessite un accueil dans un établissement, peuvent bénéficier d'une prise en charge financière de leurs frais d'accueil, sous réserve que l'établissement soit habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Les personnes en situation de handicap peuvent être aussi accueillies en Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et en Unité de soins de longue durée (USLD) (Cf. fiche PH5 du présent règlement). Dans tous les cas, la personne contribue elle-même aux frais d'hébergement dans les conditions définies ci-dessous.

Les frais d'hébergement et d'entretien des personnes en situation de handicap accueillies, au titre de l'aide sociale, dans les établissements de réadaptation, de pré-orientation et de rééducation professionnelle et dans les établissements et les services sociaux ou médico-sociaux, y compris les foyers d'accueil médicalisés, qui accueillent des personnes adultes handicapées, sont à la charge :

- à titre principal, de l'intéressé lui-même sans toutefois que la contribution qui lui est réclamée puisse faire descendre ses ressources en deçà d'un minimum ;
- pour le surplus éventuel, de l'aide sociale.

ACCUEIL EN ÉTABLISSEMENT POUR PERSONNES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP

Toute personne en situation de handicap qui remplit les conditions ci-dessus, peut solliciter la prise en charge de ses frais d'hébergement et d'accompagnement dans l'un des établissements suivants, sous réserve que cet établissement soit habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale :

- **Établissement d'Accueil Non Médicalisé -EANM-** (foyer d'hébergement) **des Établissements et services d'aide par le travail (ESAT)** : il s'agit d'établissements médico-sociaux assurant l'accueil des personnes en situation de handicap qui exercent une activité professionnelle pendant la journée,
- **Établissement d'Accueil Non Médicalisé -EANM-** (foyer de vie, foyer occupationnel ou foyer d'accueil spécialisé) : établissement médico-social accueillant, nuit et jour de façon permanente, séquentielle ou temporaire voire uniquement de jour, des personnes en situation de handicap qui ne sont pas en mesure de travailler. La structure propose des activités de vie sociale, utiles ou occupationnelles,
- **Établissement d'Accueil Médicalisé -EAM-** (foyer d'accueil médicalisé) : établissement médico-social qui accueille des personnes en situation de handicap physique, mental, psychique, sensoriel ou atteintes de handicaps associés dont la dépendance totale ou partielle les rend inaptes à toute activité à caractère professionnel et rend nécessaire l'assistance d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence, ainsi qu'une surveillance et des soins quasi constants.

Les EAM font l'objet d'une double tarification :

- le montant des **dépenses de soins** est fixé par l'Agence régionale de santé (ARS) et pris en charge par l'Assurance maladie, sur la base d'un forfait soin établi par l'ARS,
- les **frais d'hébergement** et d'accompagnement font l'objet d'un prix de journée fixé par la Présidente du Conseil départemental.

L'aide sociale peut également prendre en charge les frais d'hébergement de la personne en situation de handicap en structure pour personnes en situation de handicap vieillissantes (foyer occupationnel ou foyer d'accueil médicalisé) habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, sur décision de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

L'ACCUEIL DANS UN ÉTABLISSEMENT POUR ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP AU TITRE DE L'AMENDEMENT « CRETON »

L'article 22 de la loi du 13 janvier 1989 (dit « amendement CRETON ») prévoit la possibilité de maintenir de jeunes majeurs en situation de handicap, dans les structures d'accueil pour mineurs à partir de l'âge de 20 ans, faute de place dans les établissements pour adultes.

Le Département peut prendre en charge les frais d'hébergement :

- **si le jeune est orienté par la CDAPH dans un établissement relevant de la compétence exclusive ou partagée du Département** (voir détail ci-dessous),
- après décision prise par la CDAPH de maintien dans l'établissement pour enfants.

Les règles suivantes s'appliquent :

- si le jeune majeur est orienté par la CDAPH vers une **structure sous compétence exclusive du Département** (EANM de type Foyer occupationnel, Foyer de vie ou Foyer d'accueil spécialisé, établissement d'hébergement ESAT), le prix de journée est pris en charge par l'aide sociale du Département en complément de la participation de la personne accueillie,
- si le jeune majeur est orienté vers une **structure à compétence partagée** (EAM de type Foyer d'accueil médicalisé), l'assurance maladie règle les frais liés aux soins, le Département prend en charge le tarif d'hébergement en complément de la participation de la personne accueillie,
- Pour tous les **autres cas** (dont orientation en Maison d'accueil spécialisé, Établissement et service d'aide par le travail), seule l'assurance maladie est compétente.

Dans tous les cas, le jeune majeur en situation de handicap participe à ses frais d'hébergement dans les mêmes conditions que celles prévues pour l'établissement pour adultes vers lequel il a été orienté. La décision d'attribution de l'aide sociale peut prendre effet à compter du jour de son 20^e anniversaire, quelle que soit la date de dépôt du dossier d'aide sociale.

L'ACCUEIL EN ÉTABLISSEMENT SPÉCIALISÉ À L'ÉTRANGER

Si aucune solution d'hébergement sur le territoire national n'est possible, le Département peut décider la prise en charge d'un accueil dans un établissement **situé en dehors du territoire national**. Les établissements belges doivent impérativement être agréés et subsidiés par l'Agence wallonne pour une vie de qualité (AVIQ).

Avant l'entrée en établissement spécialisé à l'étranger, une décision favorable de la commission permanente du Département de Meurthe-et-Moselle est nécessaire lorsqu'il n'existe pas de convention globale entre le Département et l'établissement d'accueil. Dans ce cas de figure, la commission permanente du Département doit approuver une convention individuelle et nominative entre le Département et l'établissement d'accueil. Lorsqu'il existe une convention globale entre le Département et l'établissement d'accueil, l'entrée est possible après simple accord écrit de la Présidente du Conseil départemental.

La personne en situation de handicap devra produire des pièces spécifiques à l'appui de sa demande d'aide sociale (à adresser à la direction de l'Autonomie du Département) :

- **la décision de la CDAPH** concernant l'orientation en établissement médico-social pour personnes adultes handicapées,
- **le dossier d'aide sociale** complété, accompagné des justificatifs.

Le Département (direction de l'Autonomie) demandera lui-même à l'établissement d'accueil les pièces suivantes :

- ses **statuts**,
- son **projet d'établissement**,
- son **règlement intérieur**,
- son **livret d'accueil**,
- son **organigramme et ses effectifs**,
- son **prix de journée**.

Sauf convention particulière avec l'établissement, le dossier d'aide sociale est instruit dans les mêmes conditions que pour les autres établissements. Les règles relatives à la participation du bénéficiaire sont identiques à celles applicables pour les établissements français.

LES DIFFÉRENTS TYPES D'ACCUEIL

Les personnes en situation de handicap peuvent être accueillies :

- de manière **régulière et permanente**,
- de manière **séquentielle, quelques jours par semaine**,
- en accueil **temporaire**,
- en accueil **d'urgence**.

L'accueil de manière régulière et permanente

Il peut s'agir :

- d'un accueil **de jour** : la personne n'est pas hébergée, l'accueil se fait du lundi au vendredi,
- d'un accueil **permanent**, soit du lundi au dimanche,
- d'un accueil **de semaine**, soit d'un hébergement du lundi au vendredi.

L'accueil temporaire : il peut être organisé sous différentes modalités : pour une durée limitée, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, y compris en accueil de jour.

L'accueil temporaire vise, selon les cas :

- **à organiser pour les intéressés** :
 - des périodes de répit ou des périodes de transition entre deux modalités de prise en charge,
 - des réponses à une interruption momentanée de prise en charge,
 - une réponse adaptée à une situation d'urgence ou une modification ponctuelle ou momentanée de leurs besoins.
- **à organiser pour l'entourage** :
 - des périodes de répit,
 - le relais des interventions des professionnels des établissements et services ou des aidants familiaux (bénévoles ou professionnels), assurant habituellement l'accompagnement ou la prise en charge.

Pour tous les établissements, le nombre de places réservées à l'accueil temporaire doit être mentionné dans la décision d'autorisation délivrée par l'administration. Le projet d'établissement ou de service et le règlement de fonctionnement, doivent prévoir les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil temporaire.

L'admission en accueil temporaire dans une structure médico-sociale qui accueille des personnes en situation de handicap est prononcée par le responsable de l'établissement. L'accueil temporaire est organisé pour une **durée maximale de 90 jours par année civile tous établissements confondus**.

L'accueil en stage dit de sensibilisation et/ou d'orientation : il s'agit de stages effectués par la personne en situation de handicap habituellement accueillie dans un établissement pour enfant, afin de déterminer l'orientation la plus adaptée pour elle en établissement pour adulte.

La facturation au Département et l'encaissement de la participation de la personne en situation de handicap incombent à l'établissement d'accueil (et non à l'établissement d'origine), sauf lorsque le stage est effectué dans un établissement pour adultes relevant de la compétence du Département, par une personne de moins de 20 ans accueillie habituellement en Institut médico-éducatif (IME).

Une convention entre établissements est alors signée, prévoyant que l'IME règle à l'établissement pour adultes les frais de séjour. Dans cette hypothèse, l'IME continue à être financé par l'assurance maladie. Lorsque le stage est effectué par une personne de plus de 20 ans accueillie habituellement en IME dans le cadre de l'amendement CRETON dans un établissement pour adultes avec un financement partiel par le Département, les frais de séjour sont réglés directement par le Département à l'établissement d'accueil, sous réserve du dépôt d'une demande.

L'accueil en structure médico-sociale d'urgence

Cela concerne les personnes adultes en situation de handicap qui ne sont pas accueillies habituellement en établissement et qui ne peuvent plus rester à domicile en raison d'un événement familial.

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

- lorsqu'il est sollicité pour une entrée en urgence, l'établissement doit s'assurer que la personne bénéficie d'une **prestation liée au handicap** (carte d'invalidité, allocation aux adultes handicapés, pension d'invalidité, voire décision d'orientation en établissement prise dans le passé par la CDAPH),
- l'établissement sollicite auprès de la direction de l'Autonomie l'**autorisation d'accueillir la personne en urgence**,
- dès l'entrée de l'intéressé, l'établissement dépose auprès de la MDPH et du Département, respectivement une **demande d'orientation en structure spécialisée et une demande d'admission à l'aide sociale** en signalant le caractère spécifique du dossier (délibération du Conseil départemental en date du 6 juin 1996).

Ces conditions étant remplies, l'établissement peut facturer au Département les frais de séjour de la personne concernée. Toutefois, si la CDAPH rend une décision non conforme au mode d'hébergement en cours, la prise en charge par le Département cesse au terme de 3 mois à compter de la date d'entrée de l'intéressé en établissement. Dans tous les cas, quelle que soit la décision finale, la personne participe à ses frais d'hébergement, dès son entrée en établissement, conformément aux dispositions du présent article.

AIDE SOCIALE A L'HÉBERGEMENT : CONDITIONS D'ADMISSION

L'aide sociale est subsidiaire, la personne en situation de handicap devra préalablement solliciter toutes les prestations et autres aides auxquelles elle peut prétendre.

Pour bénéficier de l'aide sociale, la personne en situation de handicap doit :

- remplir les conditions de **résidence** et de **nationalité** (sauf exception prévue au paragraphe ci-dessus relatif à l'accueil à l'étranger) fixées par les articles *L.111-1 et L.111-2 du CASF* (Cf. fiche AAS2),
- s'être vue reconnaître par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) une **incapacité** permanente au moins égale à 80%, ou de 50% à 79 % et être, compte tenu de son handicap, **dans l'impossibilité de se procurer un emploi**,
- faire l'objet de la part de la CDAPH d'une **décision d'orientation** vers un établissement ou un service social ou médico-social relevant de la compétence du Département,
- **ne pas disposer des ressources suffisantes** pour financer son accueil en établissement.

AIDE SOCIALE A L'HÉBERGEMENT : PROCÉDURE D'ADMISSION ET CONSÉQUENCES

Procédure d'admission

La personne en situation de handicap dépose un dossier de demande d'admission à l'aide sociale auprès du Département (via l'établissement si elle le souhaite) qui sollicitera alors l'avis du Maire ou du CCAS.

Le dossier doit être accompagné des pièces suivantes :

- la **notification CDAPH** relative à l'orientation,
- l'**avis d'entrée** dans l'établissement,
- un **justificatif d'état civil** (photocopie du livret de famille ou de la carte d'identité, ou du titre de séjour en cours de validité),
- les **justificatifs des ressources** de l'intéressé (salaires, pension de retraite, pension d'invalidité, rente, obligations, etc.),
- les **justificatifs précisant le montant des intérêts du capital détenu en propre** par l'intéressé, le cas échéant,
- les **notifications de la Caisse d'allocations familiales** précisant le montant actuel de l'Allocation adulte handicapé (AAH), et de l'allocation de logement (APL ou ALS),
- la **dernière feuille d'imposition** de l'intéressé, ou celle du foyer auquel il est rattaché,
- la copie du **jugement de mise sous protection juridique**, le cas échéant,
- la **décision de la CDAPH** de maintien en établissement pour enfants et adolescents pour les dossiers relevant de l'amendement « CRETON ».

Le directeur de l'établissement d'accueil apporte toute l'aide nécessaire à la personne en situation de handicap pour constituer son dossier de demande d'aide sociale avant l'entrée en établissement et veille, en raison du caractère subsidiaire de cette aide, à ce qu'elle effectue toutes les démarches nécessaires à l'obtention des autres prestations auxquelles elle a droit (AAH, Allocation logement, etc.).

Le Département accuse réception de toute demande d'aide sociale à l'hébergement dans un délai maximum d'un mois à compter de sa réception et en informe l'établissement d'accueil concerné.

La prise en charge, par le Département, du tarif hébergement d'une personne en situation de handicap bénéficiaire de l'aide sociale peut prendre effet à compter du jour d'entrée dans l'établissement, si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour. Au-delà de ce délai, la prise en charge est accordée rétroactivement de 2 mois à compter de la date de réception au Département de la demande d'aide sociale.

Exceptionnellement, le délai de 2 mois peut être prolongé par la Présidente du Conseil départemental dans la limite de 2 mois maximum.

Une procédure d'urgence est prévue par *l'article D 312-10 II du CASF* pour des séjours inférieurs à 15 jours : à titre dérogatoire, en cas d'urgence, l'admission directe d'une personne adulte en situation de handicap présentant un taux d'incapacité au moins égal à 80 % peut être réalisée pour des séjours inférieurs à 15 jours.

Le directeur qui a prononcé cette admission en informe la CDAPH dans un délai maximal de vingt-quatre heures suivant l'admission. Il est également tenu d'adresser à cette même instance, à l'issue du séjour, une évaluation sur ledit séjour dans un délai de 15 jours après la sortie de la personne.

La CDAPH fait connaître dans les meilleurs délais, le cas échéant au vu de l'évaluation mentionnée à l'alinéa précédent, sa décision à l'égard de cette admission et peut décider, s'il y a lieu, d'autres périodes de prise en charge en accueil temporaire.

Conséquences de l'admission

Les frais d'accueil des personnes en situation de handicap accueillies, quel que soit leur âge, sont à la charge :

- à titre principal, **de l'intéressé** lui-même, sans toutefois que la contribution qui lui est réclamée puisse faire descendre ses ressources au-dessous d'un minimum,
- pour le surplus éventuel, **de l'aide sociale**.

L'Allocation logement ou Aide personnalisée au logement (APL) fait l'objet d'un reversement intégral au Département.

Dans les établissements meurthe-et-mosellans, le paiement des frais d'hébergement par le Département ainsi que la contribution des résidents sont dus exclusivement pour les jours de présence effectifs dans l'établissement. Est considérée comme journée de présence, toute journée au cours de laquelle la personne accueillie bénéficie d'au moins un acte de lever, de coucher, d'accompagnement ou de soin.

Pour les personnes accueillies au sein des **établissements de Meurthe-et-Moselle**, la participation de la personne en situation de handicap est calculée selon le tableau ci-après. Elle doit être versée à l'établissement qui la déduit de la facture des frais de séjour adressée au Département.

Pour les personnes accueillies au sein des **établissements situés dans un autre département**, les règles applicables sont celles prévues par le règlement d'aide sociale du département d'accueil.

Pour les personnes accueillies au sein des **établissements situés à l'étranger**, la participation de la personne en situation de handicap est calculée selon les **articles R.344-29 et suivants du CASF**, sauf dispositions contraires prévues par la convention conclue entre l'établissement et le Département. Les conditions d'admission sont les conditions spécifiques prévues par le présent règlement pour l'accueil à l'étranger.

En cas d'admission à l'aide sociale, la personne en situation de handicap accueillie en établissement d'hébergement pour personnes en situation de handicap ou pour personnes âgées, ou dans un établissement de soins de longue durée, peut continuer à percevoir l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) ou la Prestation de compensation du handicap (PCH). Mais ces allocations sont réduites à 10% de leur montant, sauf exception. L'ACTP et la PCH sont rétablies à taux plein lors des sorties de l'établissement.

L'obligation alimentaire (parents, enfants) ne s'applique pas. Cependant, le devoir de secours entre époux et le devoir de solidarité entre personnes pacsées interviennent. La procédure et le détail du calcul sont donnés dans la fiche sur l'obligation alimentaire (Cf. fiche AAS6).

Cette aide étant subsidiaire, elle est récupérable sur la succession des bénéficiaires. Le Département est donc fondé à faire un recours contre la succession à hauteur de l'actif net de la succession, et non sur les biens des héritiers, tel que décrit dans la fiche AAS8.

Cependant, aucun recours n'est exercé lorsque les héritiers sont le conjoint, les enfants, les parents ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne en situation de handicap.

Les sommes versées au titre de l'aide sociale dans ce cadre ne font pas l'objet d'un recouvrement :

- ni à l'encontre du donataire ou du légataire,
- ni à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune.

Les recours contentieux peuvent être formulés selon les modalités décrites à la fiche AAS7.

Tableau retraçant les participations et ressources à laisser à la disposition des personnes handicapées

Statut et Mode d'accueil	Montant mensuel à disposition	Participation en minimum garanti (par jour)
Travailleur ESAT - Hébergement et entretien complet Y compris la totalité des repas	50% AAH	5,73
Travailleur ESAT - Hébergement et entretien de semaine Y compris la totalité des repas	70% AAH	5,73
Travailleur ESAT - Hébergement et entretien complet Au moins 5 repas pris à l'extérieur/semaine	70%AAH	4,73
Travailleur ESAT - Hébergement et entretien de semaine Au moins 5 repas pris à l'extérieur/semaine	90% AAH	4,73
Non travailleur - Hébergement et entretien complet Y compris la totalité des repas	30% AAH	4,32
Non travailleur - Hébergement et entretien de semaine Y compris la totalité des repas	50% AAH	4,32
Accueil de jour	-	2,5
AGI Vandœuvre	50% AAH	3

INTERVENANTS

- ✚ **Département de Meurthe-et-Moselle**
- ✚ **Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)**
- ✚ **Centre communal d'action sociale (CCAS)**
- ✚ **Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)**
- ✚ **Établissements spécialisés pour personnes en situation de handicap**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6 et AAS7)

- ✚ **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
- ✚ **Recours contentieux : Tribunal administratif**

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

- ✚ **Code de l'action sociale et des familles (CASF) : Art. L 111-1, L 111-2, L241-1, L 312-1, L 314-8, L 344-5, R 131-2, R 314-194, R344-29 et suivants, D 312-8 à D 312-10, D 344-34 à D 344-39.**
- ✚ **Loi du 13 janvier 1989 (dit « amendement CRETON »)**
- ✚ **Jurisprudence du Conseil d'État, 1^{ère} et 6^{ème} chambres réunies, 29 juin 2016 req. n°385639.**

■ Aide-ménagère

PH4

NATURE DE LA PRESTATION ET PUBLIC VISÉ

Toute personne en situation de handicap remplissant les conditions ci-dessous et souhaitant rester à son domicile, peut bénéficier, en cas de besoin justifié, d'une prise en charge partielle, par le Département, d'une aide-ménagère (*art. L 231-1 du Code de l'action sociale et des familles - CASF*). Cette aide est versée (*art. R 231-2 du CASF*) **en nature** ou **exceptionnellement en espèce**, lorsqu'il n'existe aucun service d'aide-ménagère organisé dans la commune ou lorsque celui-ci est insuffisant.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Toute personne en situation de handicap, nécessitant une aide matérielle pour demeurer à son domicile doit, outre les conditions définies à la fiche AAS2 :

- être titulaire de la Carte mobilité inclusion (CMI) mention invalidité,
- être dans l'impossibilité, compte tenu de son handicap, de se procurer un emploi,
- à titre dérogatoire, pour permettre aux personnes en situation de handicap d'accéder à cette prestation, le Département élargit les conditions de ressources aux personnes ayant l'Allocation adulte handicapé (AAH). Les créances alimentaires, la retraite du combattant, les pensions attachées aux distinctions honorifiques, l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), l'Allocation compensatrice pour frais spéciaux (ACFS), la Prestation de compensation du handicap (PCH) ainsi que le montant de l'allocation logement n'entrent pas en compte dans le calcul de ce plafond,
- justifier du besoin de services ménagers,
- ne pas bénéficier d'un avantage de même type servi par un organisme de sécurité sociale, ni de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA),
- le cumul avec la PCH est possible dans certaines conditions.

PROCÉDURE

Les dossiers de demande sont à retirer :

- auprès d'un **service d'aide à domicile habilité par le Département** qui se charge de les transmettre au Département - direction de l'Autonomie,
- auprès de la **direction de l'Autonomie du Département** - service APA à domicile - aide-ménagère.

Les pièces à fournir systématiquement sont les suivantes :

- **justificatifs de ressources** des trois derniers mois de l'ensemble des personnes résidant dans le foyer (retraites, pensions, AAH),
- notification d'attribution de la **pension d'invalidité**,
- **attestation CAF** justifiant des prestations,
- copie intégrale du **dernier avis d'imposition** ou **non-imposition** sur le revenu,
- copie intégrale du **livret de famille** (ou carte d'identité pour les célibataires sans enfant),
- **justificatif de domicile**,
- **lettre de motivation** rédigée par la personne handicapée ou son représentant légal précisant l'isolement, l'absence de proche aidant, les raisons de l'inaptitude à entretenir son logement et la nature des tâches à faire réaliser.

Il convient également de fournir, le cas échéant :

- les justificatifs concernant les **biens mobiliers** (joindre les justificatifs de relevé de placement, de livret, titres... et montant du capital placé),
- la copie de la **carte de séjour** en cours de validité,
- la copie du **jugement de tutelle**,
- la copie de la **Carte mobilité inclusion** (CMI) mention invalidité.

Le dossier ne sera pas recevable en l'absence d'une ou plusieurs de ces pièces à fournir.

Le dossier est complété par le service d'aide à domicile. Le dossier réceptionné par le service instructeur du Département de Meurthe-et-Moselle est enregistré puis transmis au Centre communal d'action sociale (CCAS) de la commune de résidence du demandeur pour avis.

Après avis du CCAS ou de la Mairie de résidence du bénéficiaire, la Présidente du Conseil départemental prend la décision d'accepter ou de rejeter la demande d'aide-ménagère. Il en fixe les modalités (date de début de prise en charge, nombre d'heures accordées, etc.). La décision est notifiée au service d'aide à domicile et au CCAS (ou à la Mairie) qui la transmet au bénéficiaire ou à son représentant.

L'admission d'urgence peut être prononcée par le Maire pour les personnes âgées ou adultes en situation de handicap privées brusquement de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au maintien à domicile, dans les conditions prévues par l'article L 131-3 du CASF.

Conséquences de l'admission

La prise en charge de l'aide-ménagère couvre au maximum 5h par mois. Elle est attribuée pour une durée maximum de deux ans, renouvelable.

Le montant de la participation forfaitaire au taux horaire des bénéficiaires de l'aide-ménagère est fixé par la Présidente du Conseil départemental par arrêté. Le service d'aide à domicile habilité procède au recouvrement de cette participation auprès du bénéficiaire et ne facture que le solde au Département.

L'obligation alimentaire définie à la fiche AAS6 du présent règlement n'est pas appliquée. Toutefois, l'application de l'aide nécessaire au maintien à domicile et du besoin en nombre d'heures doit tenir compte de l'aide de fait apportée par la famille ou le voisinage.

Les recours en récupération définis à la fiche AAS8 du présent règlement sont exercés mais s'agissant du recours sur succession, il n'est pas effectué si les héritiers sont le conjoint, les enfants, les parents ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne en situation de handicap (*art. L 132-9 du CASF*).


INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle**
-  **Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : L.113-1, L.131-3, L.132-9, L.231-1, L.231-2, R.231-2, L.241-1

Frais de repas

PH5

NATURE DE LA PRESTATION ET PUBLIC VISÉ

Toute personne en situation de handicap remplissant les conditions et souhaitant rester à son domicile, peut bénéficier d'une prise en charge partielle, par le Département, de ses frais de repas servis dans les foyers habilités par le Conseil départemental (art. R 231-.3 du Code de l'action sociale et des familles - CASF).

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Toute personne en situation de handicap nécessitant une aide matérielle pour demeurer à son domicile doit, outre les conditions définies à la fiche AAS2 :

- être **titulaire de la Carte mobilité inclusion** (CMI) mention invalidité,
- **à titre dérogatoire**, pour permettre aux personnes en situation de handicap d'accéder à cette prestation, le Département élargit les conditions de ressources aux personnes ayant l'Allocation adulte handicapé (AAH). Les créances alimentaires, la retraite du combattant, les pensions attachées aux distinctions honorifiques, l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), l'Allocation compensatrice pour frais spéciaux (ACFS), la Prestation de compensation du handicap (PCH) ainsi que le montant de l'allocation logement n'entrent pas en compte dans le calcul de ce plafond,
- **justifier du besoin de services ménagers**,
- **ne pas bénéficier d'un avantage de même type** servi par un organisme de sécurité sociale, ni de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA),
- le **cumul avec l'APA est possible** si le plan d'aide ne prévoit pas de portage de repas,
- le **cumul avec la PCH est possible** dans certaines conditions.

PROCÉDURE

Les dossiers de demande sont à retirer :

- auprès d'un service d'aide à domicile habilité **par le Département qui se charge de les transmettre au Département - direction de l'Autonomie**,
- auprès de la direction de l'Autonomie **du Département - service APA à domicile – frais de repas**.

Les pièces à fournir systématiquement sont les suivantes :

- justificatifs de ressources des trois derniers mois de l'ensemble des personnes résidant dans le foyer (retraites, pensions, AAH),
- notification d'attribution de la pension d'invalidité,
- attestation CAF justifiant des prestations,
- copie intégrale du dernier avis d'imposition ou non-imposition sur le revenu,
- copie intégrale du livret de famille (ou carte d'identité pour les célibataires sans enfant),
- justificatif de domicile,
- lettre de motivation rédigée par la personne handicapée ou son représentant légal précisant l'isolement, l'absence de proche aidant, les raisons de l'inaptitude à entretenir son logement et la nature des tâches à faire réaliser.

Il convient également de fournir, le cas échéant :

- les justificatifs concernant les **biens mobiliers** (joindre les justificatifs de relevé de placement, de livret, titres...et montant du capital placé),
- la copie de la **carte de séjour** en cours de validité,
- la copie du **jugement de tutelle**,
- la copie de la **Carte mobilité inclusion** (CMI) mention invalidité.

Le dossier ne sera pas recevable en l'absence d'une ou plusieurs de ces pièces à fournir.

Le dossier est complété par le service d'aide à domicile. Le dossier réceptionné par le service instructeur du Département de Meurthe-et-Moselle est enregistré puis transmis au Centre communal d'action sociale (CCAS) de la commune de résidence du demandeur pour avis.

Après avis du CCAS ou de la Mairie de résidence du bénéficiaire, la Présidente du Conseil départemental prend la décision d'accepter ou de rejeter la demande de frais de repas. Elle en fixe les modalités (date de début de prise en charge, nombre d'heures accordées, etc.). La décision est notifiée au service d'aide à domicile et au CCAS (ou à la Mairie) qui la transmet au bénéficiaire ou à son représentant.

Il n'existe pas d'admission en urgence. La Présidente du Conseil départemental détermine la participation des bénéficiaires de l'aide sociale compte tenu de leurs ressources et du prix des repas.

INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle**
-  **Centre communal d'action sociale (CCAS)**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux : Tribunal administratif**

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF) : L.113-1, L.231-2, R.231-3**

■ Accueil familial à titre onéreux des personnes adultes en situation de handicap

PH6

NATURE DE LA PRESTATION

L'accueil familial constitue une alternative originale à l'accueil en établissement pour les personnes âgées et les personnes adultes en situation de handicap ne désirant plus ou ne pouvant plus vivre à leur domicile.

L'accueil familial est un accueil réalisé par des particuliers à leur domicile et à titre onéreux.

L'accueillant familial peut être employé directement par la personne accueillie, en gré à gré ou être employé par une personne morale. Les personnes accueillies dans ce cadre et ne disposant pas de ressources suffisantes pour couvrir les frais d'accueil, peuvent bénéficier de la prise en charge de leurs frais d'accueil par l'aide sociale dans les conditions prévues ci-dessous.

PUBLIC VISÉ

- Les **personnes** de 60 ans et plus en cas d'incapacité au travail.
- Les personnes en situation de handicap qui ont été accueillies dans un établissement spécialisé ou qui ont été ou sont accueillies au sein d'un Établissement et service d'accompagnement par le travail (ESAT).
- Les personnes en situation de handicap dont l'incapacité, reconnue avant l'âge de 65 ans, est d'au moins 80 %.

AGRÉMENT DE L'ACCUEILLANT FAMILIAL

Les conditions de l'agrément : pour accueillir habituellement à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou adultes en situation de handicap n'appartenant pas à sa famille jusqu'au quatrième degré inclus, une personne ou un couple doit, au préalable, faire l'objet d'un agrément, renouvelable, par le Président du Conseil départemental de son département de résidence, qui en instruit la demande. La personne ou le couple agréé est dénommé accueillant familial.

La décision d'agrément fixe le nombre de personnes pouvant être accueillies simultanément, dans la limite de trois, ou quatre en cas de dérogation accordée par la Présidente du Conseil départemental, pour l'accueil d'un couple de conjoints, concubins ou de personnes ayant conclu un Pacte civil de solidarité (PACS). Le nombre maximum de contrats d'accueil mis en œuvre en même temps est limité à 8 selon la capacité d'accueil autorisée dans le cadre de l'agrément.

L'agrément ne peut être accordé que si :

- les conditions d'accueil garantissent la **continuité** de celui-ci (solutions de remplacement satisfaisantes), la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies,
- les accueillants se sont engagés à suivre une **formation initiale et continue** et une **initiation aux gestes de secourisme** organisées par la Présidente du Conseil départemental et si un suivi social et médico-social des personnes accueillies peut être assuré,
- le bénéficiaire de l'agrément a souscrit un contrat d'assurance garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile en raison des dommages subis par les personnes accueillies.
- **le bénéficiaire accepte qu'un suivi social et médico-social des personnes accueillies puisse être assuré, notamment au moyen de visites sur place.**

Il convient de disposer d'un logement dont l'état, les dimensions et l'environnement répondent aux normes fixées par *les articles R.822-24 et R.822-25 du Code de la construction et de l'habitation* et sont compatibles avec les contraintes liées au handicap de ces personnes.

En cas de changement de résidence, l'agrément demeure valable sous réserve d'une déclaration préalable auprès du Président du Conseil départemental du nouveau lieu de résidence qui apprécie, en fonction des informations communiquées, les incidences possibles de ce changement de résidence sur l'agrément et en informe l'accueillant familial. Cette déclaration doit être réalisée au moins un mois avant la date d'emménagement.

La décision d'agrément est modifiée par un nouvel arrêté afin de tenir compte du changement d'adresse de l'accueillant familial et des nouvelles conditions d'accueil.

L'agrément, de même qu'un renouvellement d'agrément pourront être accordés uniquement si le projet d'accueil, la capacité à le soutenir dans la durée, ainsi que les responsabilités et les astreintes inhérentes, sont compatibles avec les capacités du demandeur. L'agrément vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

La procédure d'agrément : la demande d'agrément est adressée au Président du Conseil départemental du département de résidence du demandeur par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou déposée auprès du service départemental compétent qui en donne récépissé. La demande est établie sur un formulaire d'agrément dont le contenu est fixé par arrêté.

La Présidente du Conseil départemental dispose d'un délai de quinze jours pour en accuser réception ou, si la demande est incomplète, pour indiquer les pièces manquantes dont la production est indispensable à l'instruction de la demande et le délai fixé pour la production de ces pièces.

La décision de la Présidente du Conseil départemental est notifiée dans un délai de quatre mois à compter de la date d'accusé de réception du dossier complet. À défaut de notification d'une décision dans ce délai, l'agrément est réputé acquis.

Tout refus d'agrément ou de renouvellement d'agrément doit être motivé, de même que toute décision d'agrément ne correspondant pas à la demande, notamment en termes de nombre, de catégories de personnes susceptibles d'être accueillies ou de temporalités de l'accueil. L'agrément est accordé pour une période de 5 ans.

L'instruction de la demande d'agrément comprend :

- **l'examen de la demande** mentionnée,
- **au moins un entretien** avec le demandeur, et, le cas échéant, des entretiens avec les personnes qui assureront les remplacements à son domicile et les personnes résidant à son domicile,
- **au moins une visite au domicile** du demandeur,
- **la vérification** que le demandeur n'a pas fait l'objet de **condamnations** mentionnées à l'article L.133-6 du Code de procédures pénales (casier judiciaire b2).

La décision d'agrément mentionne :

- le nom, le prénom et l'adresse du domicile de l'accueillant familial,
- la date d'octroi de l'agrément,
- la date d'échéance de l'agrément,
- le nombre de personnes susceptibles d'être accueillies simultanément,
- le nombre de contrats d'accueil maximum mis en œuvre en même temps, le cas échéant,
- la répartition entre personnes âgées et personnes handicapées, le cas échéant,
- la temporalité et les modalités des accueils,
- la mention de l'habilitation ou non à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

La décision d'agrément peut également préciser :

- les **caractéristiques** en termes de handicap et de perte d'autonomie des personnes susceptibles d'être accueillies,
- les **modalités spécifiques de formation**, de suivi et d'accompagnement de l'accueillant familial et, le cas échéant, des personnes accueillies, pour l'accueil de personnes dont les caractéristiques en termes de perte d'autonomie ou de handicap le nécessitent.

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

Le contenu d'un agrément en cours de validité peut être modifié par arrêté de la présidente du Conseil départemental, sur demande motivée de l'accueillant familial ou, si les conditions de l'agrément le justifient, à l'initiative de la Présidente du Conseil départemental. La modification du contenu de l'agrément n'a pas d'incidence sur sa date d'échéance.

Dans l'année qui précède la date d'échéance de la décision d'agrément ou de renouvellement d'agrément, la Présidente du Conseil départemental indique à l'accueillant familial, par lettre recommandée avec avis de réception, qu'il doit présenter une demande de renouvellement d'agrément six mois au moins avant ladite échéance s'il entend continuer à en bénéficier.

La demande de renouvellement de l'agrément est déposée et instruite dans les mêmes conditions que la demande initiale.

Toute décision de non-renouvellement d'agrément ou de restriction d'agrément est prise après avis de la Commission consultative de retrait d'agrément (CCRA).

Le retrait d'agrément : la Présidente du Conseil départemental organise le contrôle des accueillants familiaux, de leurs remplaçants et le suivi social et médico-social des personnes accueillies. Elle s'assure du respect des conditions d'agrément. À cette fin, elle se réfère aux critères relatifs aux aptitudes et compétences pour l'exercice de l'activité d'accueillant familial et aux conditions d'accueil et de sécurité, précisées dans le référentiel d'agrément faisant l'objet de *l'annexe 3-8 -3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF)* :

- les **aptitudes** et les **compétences** pour l'exercice de l'activité d'accueillant familial,
- les **conditions d'accueil** et **de sécurité**.

Si les conditions d'agrément cessent d'être remplies, la Présidente du Conseil départemental enjoint l'accueillant familial d'y remédier dans un délai de 3 mois.

Lorsque la Présidente du Conseil départemental envisage de retirer un agrément, d'y apporter une restriction, ou de ne pas renouveler un agrément, elle saisit pour avis la commission consultative de retrait en lui indiquant le contenu de l'injonction préalable et les motifs de la décision envisagée. L'accueillant familial concerné est informé un mois au moins avant la date de la réunion de la commission, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, des motifs de la décision envisagée à son encontre. Il est invité à présenter à la commission ses observations par écrit ou à en faire part lors de la réunion de la commission. Il peut se faire assister par deux personnes de son choix. Lorsque l'accueillant familial explicite les faits à l'origine de l'injonction et s'engage à remédier à la situation, le retrait peut ne pas être envisagé.

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,
- si celui-ci **méconnaît les prescriptions légales**,
- en cas de **non-souscription d'un contrat d'assurance** par l'accueillant,
- **si le montant de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièce(s) réservée(s) à la personne est manifestement abusif.**

Si la personne accueillie se trouve en danger immédiat, que sa sécurité ou sa santé sont mises en danger, alors, le retrait immédiat, d'urgence s'impose, sans consultation préalable de la CCRA.

L'agrément délivré à un couple est réputé caduc lorsque l'accueil n'est plus assuré conjointement par les deux membres du couple. Dans ce cas, le couple ou l'un de ses membres en informe dans les plus brefs délais, la Présidente du Conseil départemental.

La poursuite d'une activité d'accueil par les personnes concernées est subordonnée à la délivrance, par la Présidente du Conseil départemental, d'un agrément à titre individuel. Les personnes concernées assurent, en lien avec chaque personne accueillie, la mise en conformité des contrats d'accueil en cours avec leur nouvel agrément.

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

- le **Département**,
- des **associations** des personnes âgées et de personnes en situation de handicap,
- des **personnes qualifiées** dans le domaine de la prise en charge sanitaire et sociale des personnes handicapées.

La Présidente du Conseil départemental fixe par arrêté le nombre des membres de la commission dans la limite de neuf personnes.

LES ACCUEILLANTS FAMILIAUX EMPLOYÉS PAR UNE PERSONNE MORALE

Les personnes morales de droit public ou de droit privé peuvent, après accord du Président du Conseil départemental du département de résidence de l'accueillant familial, être employeurs des accueillants familiaux.

L'accord préalable de la Présidente du Conseil départemental : la demande d'accord pour être employeur d'accueillants familiaux doit être adressée par la personne morale de droit public ou de droit privé au Président du Conseil départemental du département de résidence de l'accueillant familial par lettre recommandée avec avis de réception. Elle comporte les éléments prévus par l'article *D.444-2 du CASF*.

L'accord est délivré pour une durée de cinq ans et renouvelé par tacite reconduction sauf dans les cas de manquement par l'employeur à ses obligations d'emploi et d'accueil prévues aux *articles L.443-4 et L.441-1 à L.444-9 du CASF* et de non-respect des engagements fixés à sa demande d'accord.

L'employeur transmet, annuellement, à la Présidente du Conseil départemental avant la fin du premier semestre, le compte de résultat ainsi que l'ensemble des éléments permettant de vérifier le respect des modalités d'emploi des accueillants familiaux et des modalités d'accueil prévues entre l'employeur et la ou les personne(s) accueillie(s) à titre onéreux avec l'accord délivré par la Présidente du Conseil départemental. Cette dernière peut décider le retrait de l'accord délivré à la personne morale employeur lorsque celle-ci :

- ne transmet pas le compte de résultat de l'activité d'accueil familial exercée au titre de l'année écoulée ainsi que les justificatifs relatifs à l'emploi des accueillants familiaux,
- manque à ses obligations d'emploi et d'accueil prévues aux *articles L.443-4 et L.444-1 à L.444-9 du CASF* et, en cas de non-respect des engagements fixés à sa demande d'accord,
- ne signe avec la personne accueillie ni la seconde partie (B) du contrat d'accueil mentionné à l'article *L.444-3 du CASF*, ni le contrat distinct prévu lorsque l'employeur n'est pas signataire du contrat d'accueil,
- signe un contrat d'accueil ou un contrat distinct méconnaissant les stipulations du contrat type,
- prévoit dans ledit contrat une indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie, dont il est propriétaire ou locataire, d'un montant manifestement abusif,
- ne souscrit pas le contrat d'assurance mentionné au premier alinéa de l'article *L.443-4 du CASF*,
- n'assure pas le suivi de l'activité des accueillants familiaux, en complément du suivi social ou médico-social exercé par la Présidente du Conseil départemental.

Lorsque la Présidente du Conseil départemental envisage de retirer l'accord, l'organisme est mis en demeure, par lettre recommandée avec avis de réception, de faire connaître ses observations et de remédier aux dysfonctionnements constatés dans un délai de six mois. En cas de retrait d'accord, la Présidente du Conseil départemental est chargée de rechercher une solution de remplacement pour les personnes accueillies soit en accueil familial, soit dans une structure médico-sociale. Elle propose aux autres employeurs d'accueillants familiaux la reprise des salariés. Le retrait de l'accord met fin à la possibilité pour la personne morale d'être employeur des accueillants familiaux.

Dispositions diverses : il est conclu, pour chaque personne accueillie, entre l'accueillant familial et son employeur, un contrat de travail écrit. Tout contrat de travail fait l'objet d'une période d'essai de trois mois, éventuellement renouvelable après accord écrit du salarié. En cas de retrait d'agrément, l'employeur est tenu de procéder au licenciement dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur. La Présidente du Conseil départemental informe la personne morale qui emploie l'accueillant familial du retrait ou de la modification du contenu de l'agrément.

LE CONTRAT D'ACCUEIL

Toute personne accueillie au domicile d'un accueillant familial ou, s'il y a lieu, son représentant légal, établit avec ledit accueillant un contrat écrit. Pour les accueillants familiaux employés par une personne morale, l'employeur peut être partie à ce contrat s'il le souhaite.

Le contrat signé doit être conforme aux dispositions du contrat type exposé à *l'annexe 3-8 du CASF* pour les particuliers, à *l'annexe 3-8-1 du CASF* pour les contrats établis de gré à gré entre l'accueillant et la personne accueillie, à *l'annexe 3-8-2 du CASF* pour les accueillants employés par des personnes de droit public ou de droit privé. La signature de ce contrat doit avoir lieu, au plus tard, le jour de l'arrivée de la personne accueillie. Un exemplaire signé du contrat, ainsi que toute éventuelle modification ultérieure, est à adresser au Conseil départemental.

Il précise :

- la durée et le rythme de l'accueil (permanent, temporaire ou séquentiel, à temps complet ou à temps partiel) et la période pour laquelle il est conclu,
- la durée de la période d'essai et, passé cette période, les conditions dans lesquelles les parties peuvent modifier ou dénoncer ledit contrat, le délai de prévenance qui ne peut être inférieur à deux mois ainsi que les indemnités éventuellement dues,
- les conditions matérielles de l'accueil,
- les obligations de chacune des 2 parties de souscrire une assurance,
- les conditions financières de l'accueil (rémunération et indemnités),
- les droits en matière de congés annuels de l'accueillant et les modalités de remplacement de celui-ci,
- les modalités de sa modification ou de sa rupture,
- le suivi social et médico-social de la personne accueillie,
- la possibilité pour la personne accueillie de faire appel à une personne qualifiée ou de confiance pour faire valoir ses droits,
- un projet d'accueil personnalisé au regard des besoins de la personne. Il contient en annexe la charte des droits et des libertés de la personne accueillie.

Pour les accueillants employés en gré à gré, la personne accueillie (ou son représentant légal) verse directement la rémunération à l'accueillant familial.

Le montant des différents postes composant les conditions financières est fixé librement entre les parties, dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Pour les accueillants employés par une personne morale, la personne accueillie (ou son représentant légal) verse la rémunération à l'employeur de l'accueillant familial.

Les éléments composant la rémunération sont précisés dans le contrat type et se décomposent ainsi :

- le montant minimum de la rémunération journalière des services rendus est égal à 2,5 fois la valeur horaire du salaire minimum interprofessionnel de croissance (SMIC),
- la rémunération journalière pour services rendus donne lieu au paiement d'une indemnité de congés payés correspondant à 10% de la rémunération pour services rendus. Les cotisations patronales s'appliquent aux indemnités de congés,
- l'indemnité pour sujétions particulières est due si la personne accueillie présente un handicap nécessitant une présence renforcée pour assurer certains actes de la vie quotidienne. Les montants minimum et maximum de l'indemnité journalière pour sujétions particulières (*article L442-1*) sont respectivement compris entre « 0,37 fois et 1,46 fois » la valeur du salaire minimum interprofessionnel de croissance,
- l'indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie est représentative des besoins de la personne accueillie (à l'exception des produits d'hygiène à usage unique). Elle est modulable et plafonnée entre 2 et 5 fois le minimum garanti,
- l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est négociée entre l'accueillant familial et la personne accueillie en fonction de la surface des locaux mis à disposition et de leur état. Elle évolue en fonction de l'Indice de référence des loyers (IRL). La Présidente du Conseil départemental détient un pouvoir de contrôle sur ce montant. En cas de montant manifestement abusif, l'agrément de l'accueillant familial peut être retiré.

Une partie des indemnités perçues (indemnités journalières des services rendus, 10% de congés payés et indemnités des sujétions particulières) par les accueillants familiaux sont soumises à cotisations sociales selon le droit commun. Les accueillants peuvent être rémunérés par chèque emploi-service universel pour les accueillants employés de gré à gré.

LA PRISE EN CHARGE AU TITRE DE L'AIDE SOCIALE

Le demandeur doit solliciter toutes les aides de droit commun : Allocation adulte handicapé (AAH), allocation logement, Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA), pension de retraite complémentaire, Majoration pour tierce personne (MTP), etc. avant de bénéficier de l'aide sociale car l'aide sociale est subsidiaire.

Pour bénéficier de l'aide sociale, la personne en situation de handicap doit :

- ne pas disposer des ressources suffisantes pour financer son accueil,
- s'être vu reconnaître par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) une incapacité permanente au moins égale à 80% ou inférieur à 80% et être, compte tenu de son handicap, dans l'impossibilité de se procurer un emploi,
- Remplir les conditions citées à la fiche AAS2 du présent règlement.

Outre les pièces usuelles, le dossier de demande d'aide sociale doit comporter :

- copie de l'agrément de l'accueillant familial,
- copie du contrat signé entre l'accueillant familial et la personne accueillie.

La demande d'aide sociale doit être déposée dans les 2 mois suivant la date de début de l'accueil.

L'admission à cette forme d'aide signifie une prise en charge par le Département de tout ou partie des frais liés à l'accueil familial.

Montant maximal de rémunération pris en charge par le Département en cas d'admission à l'aide sociale

Le montant maximum pris en charge au titre de la rémunération journalière pour services rendus est égal à 2,5 fois la valeur du SMIC horaire. Ce montant est majoré de l'indemnité de congés payés, pour les accueillants employés en gré à gré.

Le montant maximum pris en charge au titre de l'indemnité de sujétions particulières est fixé par les services départementaux en fonction du degré de dépendance de la personne accueillie. Ces frais sont calculés sur la base de 30,5 jours par mois.

L'indemnité de sujétions particulières versée pour l'accueil d'une personne en situation de handicap varie selon 4 niveaux, en fonction du degré de dépendance de la personne accueillie :

- 0,37 fois la valeur du SMIC horaire
- 0,73 fois la valeur du SMIC horaire
- 1,10 fois la valeur du SMIC horaire
- 1,46 fois la valeur du SMIC horaire

Le montant maximum pris en charge au titre de l'indemnité représentative des frais d'entretien courant est égal à 4 Minimum Garanti (MG) pour un accueil permanent à temps complet et 3 MG si la personne accueillie est en établissement la journée (ESAT, accueil de jour, etc.) pour tous les contrats signés à compter du 1^{er} avril 2017.

Le montant maximum pris en charge au titre de l'indemnité représentative de mise à disposition de la pièce occupée par la personne accueillie est évalué chaque année au 1^{er} janvier, sur la base de l'indice de référence des loyers du 1^{er} trimestre de l'année précédente.

Les conséquences de l'admission à l'aide sociale

La participation du Département prend la forme d'une allocation versée au bénéficiaire ou à son représentant légal, pour les accueillants familiaux en gré à gré.

Si l'accueillant familial est employé par une personne morale, le montant de l'aide sociale consentie à la personne accueillie est versé directement à la personne morale, en complément de la propre contribution de la personne accueillie.

Par conséquent, la Présidente du Conseil départemental statue sur le montant de ladite allocation compte tenu :

- de la rémunération de l'accueillant familial et des indemnités y afférant dans la limite du plafond fixé au paragraphe précédent,
- des ressources de la personne accueillie, sachant qu'elle doit pouvoir disposer d'une somme au moins égale au 1/10^{ème} de ses ressources sans qu'elle puisse être inférieure à 30% de l'AAH pour les personnes handicapées.
- du montant des différentes aides au logement perçu par la personne accueillie qui est déduit en globalité du montant total de l'aide versée,
- du montant des cotisations URSSAF/CESU,
- **des charges qui revêtent un caractère obligatoire (les émoluments de tutelle, les impôts, l'assurance responsabilité civile et les cotisations de mutuelle). Aucune autre somme ne peut être prélevée sur la participation du bénéficiaire sans l'autorisation du Département.**

Cette prestation d'aide sociale peut engendrer un recours en récupération (Cf. fiche AAS8) tels que définis dans le présent règlement. Elle implique la contribution éventuelle des débiteurs d'aliments, uniquement pour les personnes âgées.

La durée de la prise en charge de l'aide sociale est d'un an, renouvelable par tacite reconduction. Le Département procède annuellement (voire plus fréquemment) à un contrôle *a posteriori* des montants dus sur la base des ressources et des charges du bénéficiaire de l'année précédente. Les sommes indûment perçues devront, le cas échéant, être remboursées au Département.

LES ABSENCES ET AUTRES ÉVÈNEMENTS

Pour les accueillants familiaux en gré à gré :

	Durée de l'absence	Rémunération journalière des services rendus	Indemnité journalière pour sujétions particulières	Indemnité journalière représentative des frais d'entretien courant	Indemnité représentative de mise à disposition de la pièce réservée à la personne accueillie
Absence de la personne accueillie pour convenance personnelle	Inférieure ou égale à 48h00	Maintenue	Suspendue	Suspendue	Maintenue
	Supérieure à 48h00	Suspendue	Suspendue	Suspendue	Maintenue
Absence de la personne accueillie pour hospitalisation (*)	Inférieure à 30 jours consécutifs	Maintenue	Suspendue	Suspendue	Maintenue
	Supérieure à 30 jours consécutifs	Nécessité de réévaluer la situation			
Décès de la personne accueillie	/	Suspendue	Suspendue	Suspendue	Maintenue jusqu'à libération de la pièce (dans un délai maximum de 15 jours)
Absence de l'accueillant familial	Quelle que soit la durée	Suspendue	Suspendue	Suspendue	Maintenue
Décès de l'accueillant familial	/	Suspendue	Suspendue	Suspendue	Maintenue jusqu'à libération de la pièce

* nécessité de fournir un bulletin d'hospitalisation.

Pour les accueillants familiaux employés par une personne morale :

	Durée de l'absence	Rémunération journalière des services rendus	Indemnité journalière pour sujétions particulières	Indemnité journalière représentative des frais d'entretien courant	Indemnité représentative de mise à disposition de la pièce réservée à la personne accueillie
Absence de la personne accueillie pour convenance personnelle	Quelle que soit la durée	Maintenue à 2,5 SMIC	Suspendue	Suspendue	Maintenue
Absence de la personne accueillie pour hospitalisation (*)	Quelle que soit la durée	Maintenue à 2,5 SMIC	Suspendue	Suspendue	Maintenue
Décès ou départ sans préavis de la personne accueillie	15 jours pour une ancienneté comprise entre 3 et 6 mois ; 1 mois pour une ancienneté comprise entre 6 mois et moins de 2 ans ; 2 mois pour une ancienneté d'au moins 2 ans.	Maintenue à 2,5 SMIC	Suspendue	Suspendue	Maintenue jusqu'à libération de la pièce (dans un délai maximum de 15 jours)
Absence de l'accueillant familial	Quelle que soit la durée	Suspendue	Suspendue	Suspendue	Maintenue
Décès de l'accueillant familial	/	Suspendue	Suspendue	Suspendue	Maintenue jusqu'à libération de la pièce

* nécessité de fournir un bulletin d'hospitalisation.

L'employeur qui ne peut pas confier à un accueillant familial le nombre de personnes prévues contractuellement, pendant une durée de quatre mois consécutifs, est tenu soit de recommencer à verser la totalité du salaire à l'issue de cette période, soit de procéder au licenciement économique de l'accueillant familial, motivé par cette absence de personne à confier, ou à la modification d'un élément essentiel du contrat de travail.

INTERVENANTS

-  **Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)**
-  **Département de Meurthe-et-Moselle**
-  **Personnes accueillantes**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6 AAS7)

- ✚ **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)** – sauf décisions relatives à l'agrément des accueillants familiaux, dans ce cas, un recours gracieux devant le Département est possible.
- ✚ **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

- ✚ **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : art. L 111-1, L 111-2, L 113-1, L 231-4, L 241-1, L.441-1, L.441-2, L 442-1, L 443-4, L 444-1 à L 444-9, R 441-11 à R 411-15, R 442-1 D.442-2 à D.444-8, annexes 3-8-1 et 3-8-2
- ✚ **Code du travail** : art. L3232-1 à 3231-12, L3141- 24
- ✚ **Code de la construction et de l'habitation** : *R.822-24 et R.822-25*

■ Aide à la mutualisation : dispositif CAMILLE

PH7

NATURE DE LA PRESATION

La création de la CMU gérée par les caisses d'assurance maladie a rendu obsolète l'existence de la mutuelle CAMILLE précédemment initiée par le Département de Meurthe-et-Moselle en collaboration avec L'Union territoriale mutualiste lorraine (UTML).

L'extinction du dispositif CAMILLE est en cours, celui-ci ne fonctionnant plus que pour les bénéficiaires actuels dont les droits sont maintenus.

Selon le dispositif technique adopté, la Mutuelle des tramways de Nancy gère le dispositif CAMILLE et elle est l'assureur des personnes physiques adhérentes, qu'elles soient bénéficiaires ou non de la participation du Département.

L'Union territoriale mutualiste lorraine (UTML) continue à assurer la gestion et le risque final de ce dispositif.

INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle**
-  **L'Union territoriale mutualiste lorraine (UTML)**
-  **Mutuelle des tramways de Nancy**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux : Tribunal judiciaire**

■ Aide à la vie partagée dans un habitat inclusif

PH8

NATURE DE LA PRESTATION

L'habitat inclusif mentionné à l'article L.281-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) est destiné « aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes le cas échéant, dans le respect des conditions d'attribution des logements locatifs sociaux prévues au chapitre I^{er} du titre IV du livre IV du Code de la construction et de l'habitation et des conditions d'orientation vers les logements-foyers prévues à l'article L. 345-2-8 du code, et assorti d'un projet de vie sociale et partagée défini par un cahier des charges national fixé par arrêté des ministres chargés des personnes âgées, des personnes handicapées et du logement. Ce mode d'habitat est assorti d'un projet de vie sociale et partagée ».

HABITAT INCLUSIF ET PROJET DE VIE SOCIALE ET PARTAGEE

L'habitat inclusif

L'habitat inclusif est un logement ordinaire dans un environnement partagé et aménagé pour permettre la vie individuelle de chaque habitant et leur vie sociale et partagée, le « vivre ensemble », à l'intérieur comme à l'extérieur de l'habitat.

L'habitat inclusif a pour projet de permettre de « vivre chez soi sans être seul ». Il ne désigne pas une forme unique d'habiter mais une diversité de formes qui recouvrent ces principales caractéristiques :

- la vie « chez soi » de chaque habitant,
- la gestion libre, par chacun, de son rythme de vie, des personnes qu'il invite, de ses allées et venues,
- la mise en commun, entre habitants, de moments de vie quotidienne, grâce notamment aux espaces de vie partagée,
- la participation à la décision pour ce qui est mis en commun,
- l'ouverture sur le voisinage et l'environnement local (accès aux services de droit commun).

Les habitants peuvent également bénéficier d'un accompagnement individualisé à l'autonomie, dont le contenu est inscrit dans le plan d'aide ou le plan personnalisé de chaque habitant, assuré par l'intervention des services sociaux, médico-sociaux et sanitaires.

Les habitants peuvent être locataires, colocataires, sous-locataires ou propriétaires.

Cet habitat peut être constitué dans le parc privé ou dans le parc social, dans le respect des règles de droit commun.

Le projet de vie sociale et partagée

L'animation de la vie sociale et partagée repose sur le projet de vie sociale et partagée et sur la configuration des lieux (espaces de vie individuelle et espaces de vie partagée).

Chaque habitat inclusif repose sur l'animation d'un projet de vie sociale et partagée. Les habitants sont associés à sa définition et sa mise en œuvre.

En entrant dans l'habitat inclusif, la personne s'engage à partager et participer à des moments de vie commune avec les autres habitants.

PUBLIC VISE

Les personnes susceptibles d'entrer dans un habitat inclusif et pouvant bénéficier de l'aide à la vie partagée sont :

- les personnes adultes en situations de handicap, sans limite d'âge, qui bénéficient de droits ouverts à la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) : Allocation aux adultes handicapés (AAH), Prestation de compensation du handicap (PCH), Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), Carte mobilité inclusion (CMI), orientation en Établissement social ou médico-social (ESMS), etc. ou d'une pension d'invalidité, et sans condition de ressources,
- les personnes âgées de 65 ans et plus relevant d'un Groupe iso-ressources (GIR) de 1 à 6, sans condition de ressources.

L'entrée dans cet habitat s'inscrit en dehors de tout dispositif d'orientation sociale ou médico-sociale et elle est indépendante de toute attribution d'aides à l'autonomie (PCH, APA).

L'aide à la vie partagée est une aide individuelle versée au porteur de projet et permet de financer les dépenses de personnels chargés d'animer le projet de vie sociale et partagée.

L'aide est destinée à financer l'animation, la coordination du projet de vie sociale et partagée ou encore la régulation du « vivre ensemble », à l'intérieur comme à l'extérieur de l'habitat (entourage, voisinage, services de proximité).

Elle n'a pas vocation à financer l'accompagnement individuel de la personne pour la réalisation des actes de la vie quotidienne (aide à l'autonomie et surveillance), ni le suivi des parcours individuels ou la coordination des interventions médico-sociales.

Le versement de l'aide est subordonné à la signature d'une convention entre le Département et la personne morale porteuse du projet partagé.

Un accord tripartite pour l'habitat inclusif, entre le Département, l'État et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), fixe les conditions, portant sur le montant de l'aide et ses conditions d'attribution. Une programmation annuelle en fixe le cadre.

Les dépenses susceptibles d'être financées par l'aide à la vie partagée sont :

- la participation sociale des habitants, le développement de la citoyenneté et du pouvoir d'agir,
- la facilitation des liens, d'une part, entre les habitants (réguler les conflits, gérer les événements particuliers comme les arrivées, les départs, les décès, etc.) et d'autre part, entre les habitants et l'environnement proche,
- l'animation du projet de vie sociale et des temps partagés, la gestion et la régulation de l'utilisation partagée des espaces communs, de la vie partagée au sein et en dehors de l'habitat,
- la coordination au sein de l'habitat des intervenants permanents et ponctuels, en jouant un rôle d'alerte/vigilance, de veille ou de surveillance bienveillante pour la sécurité des habitants dans tous les domaines (logement, approvisionnement, etc.),
- l'interface voire la gestion technique et logistique des logements en lien avec le propriétaire (selon convention) et selon le contenu de la prestation de service.

La formulation de la demande

L'aide à la vie partagée est sollicitée sur simple demande formulée par l'occupant : il doit apporter la preuve qu'il relève bien d'un des publics visés. L'ouverture des droits est déclenchée dès la date d'intégration dans le logement pour chaque habitant remplissant les conditions d'octroi et si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour.

Le montant de l'Aide à la vie partagée (AVP)

Le montant de l'aide versée est déterminé dans la convention signée entre le Département et le porteur. Il est identique pour tous les habitants au sein d'un même habitat.

Le montant est modulable en fonction de critères structurels tenant au public concerné, du nombre de logements, du nombre de professionnels et de leur qualification, de la richesse et de la diversité des ressources locales ainsi que l'existence d'autres financements. Ce montant est également modulable en fonction de l'intensité du projet de vie partagée porté au titre notamment :

- de la participation sociale des habitants et du développement de la citoyenneté,
- du vivre ensemble au sein de l'habitat, en interaction avec son environnement de proximité,
- de la programmation et de l'animation du projet de vie sociale et de l'utilisation des espaces partagés,
- des besoins en coordination des intervenants et en veille active,
- des besoins en facilitation entre les habitants et le bailleur ou propriétaire sur les questions liées au logement.

La décision et la notification de la décision

L'aide à la vie partagée est accordée par décision de la Présidente du Conseil départemental et servie par le Département directement à la personne morale qui porte le projet. Cette aide ne fait pas l'objet d'un recours en récupération.

La décision relative à l'aide à la vie partagée est notifiée à l'occupant de l'habitat inclusif qui a sollicité l'aide ainsi qu'à la personne morale porteuse du projet.

La notification de décision mentionne :

- la date d'ouverture des droits,
- le montant de l'aide attribuée, déterminé selon le projet de vie sociale et partagée établi pour l'habitat inclusif en cause et la convention signée entre le Département et la personne morale porteuse dudit projet partagé.

Le versement de l'AVP

L'aide à la vie partagée est versée directement à la personne morale porteuse du projet en sa qualité de « Tiers bénéficiaire » selon les modalités définies par la convention signée entre la personne morale et le Département. Le versement effectif de l'aide est conditionné à l'intégration effective dans l'habitat inclusif de la personne remplissant les critères d'éligibilité. L'aide à la vie partagée doit être utilisée pour des dépenses conformes à sa destination. Le porteur devra justifier de l'utilisation de l'aide conformément aux dispositions de la convention qu'il a signée avec le Département.

La cessation de l'aide

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

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

INTERVENANTS

 **Département de Meurthe-et-Moselle**


VOIES DE RECOURS (cf. DG6)


 **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**

 **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

 **Code général des collectivités territoriales (CGCT)** : L.3211-1

 **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : L.281-1 et suivants, D281-1 à D.281-7

 **Arrêté du 24 juin 2019** relatif au modèle du cahier des charges national du projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif (NOR : SSAA1906184A : JO, 25 juin).

Transport des élèves et étudiants en situation de handicap

PH9

NATURE DE LA PRESTATION

Le Département a pour obligation la prise en charge des frais de transport scolaire :

- ✚ **des élèves** domiciliés sur son territoire, qui fréquentent un établissement d'enseignement général, agricole ou professionnel, public ou privé placé sous contrat et qui ne peuvent utiliser les moyens de transport en commun en raison de la gravité de leur handicap, médicalement établie ;
- ✚ **des étudiants** qui fréquentent un des établissements d'enseignement supérieur relevant du ministère de l'Éducation nationale ou du ministère de l'Agriculture et qui ne peuvent utiliser les moyens de transport en commun en raison de la gravité de leur handicap, médicalement établie.

Le Département de Meurthe-et-Moselle accepte également **les apprentis** en situation de handicap, mais uniquement sur les périodes de présence dans l'établissement scolaire.

Sont également pris en charge, à ce titre, les frais de transport liés aux stages, immersions et examens obligatoires que les élèves et étudiants en situation de handicap doivent effectuer dans le cadre de leur scolarité.

Cette prise en charge peut prendre plusieurs formes alternatives :

- ✚ le versement d'indemnités kilométriques pour les trajets assurés par les familles ;
- ✚ le remboursement des titres de transports pour l'ayant droit et un accompagnateur ;
- ✚ à titre exceptionnel, la mise à disposition d'une solution de transport collectif adapté.

PUBLIC VISÉ

Élèves, étudiants et apprentis en situation de handicap n'étant pas en capacité de prendre les transports en commun seuls, médicalement établie.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Plusieurs conditions doivent être réunies pour bénéficier de la prise en charge financière du transport par le Département de Meurthe-et-Moselle :

- ✚ **Handicap** : médicalement établie par la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), qui émet un avis sur la capacité ou non de l'élève à utiliser les transports collectifs en autonomie.
- ✚ **Domicile légal** : situé en Meurthe-et-Moselle.
Dérogations admises :
 - ✚ Garde alternée : la prise en charge des frais de transport entre l'établissement scolaire et le domicile du parent résidant hors du département de Meurthe-et-Moselle doit être sollicitée auprès du Département concerné ;
 - ✚ Hébergement en famille d'accueil : le domicile de référence reste celui des parents. La prise en charge est accordée si la famille d'accueil ne bénéficie d'aucune indemnité dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance (ASE) ;
 - ✚ La prise en charge est possible depuis ou vers le domicile d'une tierce personne ou un organisme (grands-parents, assistant maternel, garderie) assurant la garde périscolaire de

l'enfant si cette prise en charge n'allonge pas le trajet de plus de 1 km par la voie la plus directe, carrossable ou piétonnière.

✚ **Âge** : élève, étudiant ou apprenti âgé de 3 à 28 ans.

✚ **Établissements fréquentés** :

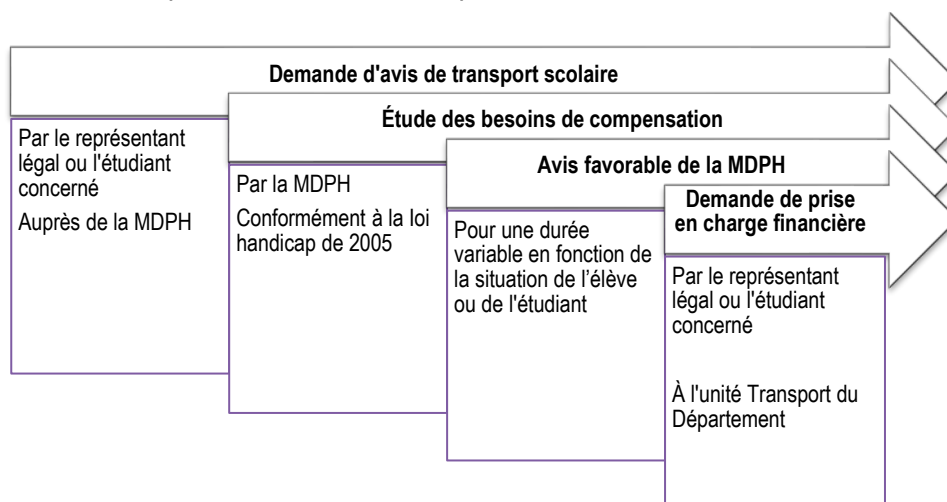
- ✚ Élève : établissement scolaire d'enseignement général, agricole ou professionnel public ou privé sous contrat avec les Ministères de l'Éducation nationale ou de l'Agriculture ;
- ✚ Étudiant : le cursus doit déboucher sur un diplôme de l'enseignement supérieur reconnu par l'État ;
- ✚ Apprenti : prise en charge uniquement du transport vers le lieu de formation et non vers le lieu de travail.

✚ **Distance** : il est demandé aux familles de privilégier l'établissement d'enseignement le plus proche. Pour le bien-être des élèves et étudiants, lorsque la distance entre le domicile et l'établissement fréquenté est supérieur à 80km, seul un aller-retour par semaine sera pris en charge par le Département.

✚ **Établissements à l'étranger** (Belgique, Luxembourg, etc.) : seuls les élèves fréquentant des établissements listés dans les articles L442-5, L442-12 et R451-1 et suivants du Code de l'éducation peuvent prétendre à une prise en charge.

MODALITÉS D'INSCRIPTION

En cas de primo-inscription ou de renouvellement, l'utilisateur qui souhaite bénéficier d'une prise en charge de ses frais de transport doit suivre cette procédure :



La demande de prise en charge est à effectuer via le site TransScolaire, à l'adresse suivante : <https://meurthe-et-moselle.anvergur.org/departement54/index.php#>

La procédure d'inscription est téléchargeable sur le site du Département : <https://meurthe-et-moselle.fr/actions/handicap-laction-du-departement/transports-des-eleves-et-des-etudiants>

En cas de renouvellement d'une inscription :

- ✚ la demande de prise en charge doit obligatoirement être renouvelée chaque année avant le 15 juillet par l'utilisateur ou ses représentants légaux ;
- ✚ un mail ou courrier de rappel sera adressé aux familles déjà inscrites au printemps de chaque année pour les inviter à renouveler leur demande ;

- la notification MDPH doit être valable pour l'année scolaire d'inscription ou la demande de renouvellement doit avoir été déposée avant le 15 juillet également. En cas d'avis défavorable de la MDPH, la prise en charge sera interrompue 15 jours après la date de notification.

En cas de nouvelle prise en charge, l'information concernant l'inscription sera transmise directement par la MDPH.

Le droit à la prise en charge financière des transports, ainsi que ses modalités, sont décidés sur étude du dossier par l'unité Transport du Département et après avis de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui préconise le mode de transport à mettre en place.

TRAJETS CONCERNÉS

TRAJETS PRIS EN CHARGE	
Scolarisation	<p>Trajets domicile/résidence habituelle vers l'établissement scolaire sur la base d'un aller-retour par jour de scolarité pour les élèves et/ou étudiants/externes et demi-pensionnaires aux horaires de cours de l'établissement.</p> <p>Pour les internes, un seul aller-retour par semaine.</p> <p>Pour les trajets supérieurs à 300 km, un aller-retour par mois.</p> <p>La prise en charge peut être étendue aux trajets de mi-journée sous réserve d'une mention expresse sur l'avis de la CDAPH, liée à des impératifs médicaux. Le choix des représentants légaux de ne pas inscrire l'enfant à la cantine ne permet pas la prise en charge d'un transport méridien.</p> <p>Garde alternée : les modalités de garde communiquées doivent être établies conjointement par les deux parents, et être pérennes sur l'année scolaire. En cas de changement, le Département devra être informé au moins 15 jours avant la prise d'effet de ce changement.</p> <p>Sorties scolaires dans le cadre de la scolarité sous réserve d'un coût et d'un temps de trajet raisonnable.</p>
Stages obligatoires	<p>Demande reçue complète 15 jours avant le début du stage, avec la convention de stage entre l'organisme d'accueil et l'établissement d'enseignement signée.</p> <p>Au-delà de 50 km entre le domicile et le lieu de stage, le Département de Meurthe-et-Moselle pourra engager un échange avec la famille en vue d'étudier la possibilité de trouver une affectation plus proche, dans le respect des contraintes liées au parcours éducatif de l'élève/étudiant.</p> <p>Trajets pris en charge avec au maximum un aller-retour par jour entre le lieu de résidence et le lieu de stage.</p>
Journées d'immersion ou de découverte	<p>Participation financière pour transport en véhicule familial ou prise en charge des frais de transport en commun uniquement, sauf si le transport vers le lieu d'immersion est possible sur un circuit déjà existant.</p> <p>Demande reçue complète 15 jours avant le début de la période, avec convention d'accueil entre les deux établissements d'enseignement signée.</p>
Examens	<p>Transport pour la participation aux examens sanctionnant le cursus scolaire ou universitaire. Demande à effectuer au moins 15 jours avant l'examen, avec justificatif (convocation).</p>
TRAJETS NON PRIS EN CHARGE	
<ul style="list-style-type: none"> - Transport vers des animations périscolaires, socio-culturelles, activités sportives en dehors des temps scolaires. - Transport pour tous les rendez-vous médicaux ou de rééducation à partir du domicile ou de l'établissement. - Transport vers un établissement d'éducation spécialisé (IME, SESSAD, ITEP, etc.). 	

MODALITÉS DE TRANSPORT

1.Transport assuré par la famille en véhicule personnel

Le versement des indemnités kilométriques s'effectue sur la base d'un tarif forfaitaire défini par le Département à un montant de 0,50€/km.





La distance retenue correspond à l'itinéraire le plus court entre le domicile et l'établissement calculé par le logiciel TransScolaire, utilisant les données de Géoservices - IGN. Pour les fratries fréquentant le même établissement, un seul aller-retour par jour sera indemnisé à la famille.

Le versement des indemnités kilométriques s'effectue par mois au vu des justificatifs fournis par le représentant légal et validés par l'établissement certifiant la présence de l'élève et/ou l'étudiant au sein de celui-ci, tout au long de la période. La demande de versement devra être réceptionnée avant le 10 du mois suivant pouvoir être reversée avant la fin de ce même mois. À défaut, l'indemnité sera versée le mois suivant.

La demande de versement des indemnités kilométriques pour une année scolaire donnée devra obligatoirement se faire entre les mois de septembre et d'août de cette même année scolaire. À compter du mois de septembre suivant, les demandes antérieures seront refusées.

Il sera possible de cumuler cette prise en charge avec le dispositif de service de transport collectif adapté uniquement sur la base d'un calendrier bien défini pour toute l'année scolaire. La décision des parents de transporter exceptionnellement leur enfant (par exemple, pour des rendez-vous médicaux ou en cas de changement temporaire d'emploi du temps), ne pourra donner lieu à indemnisation.

Pièces à fournir :

-  Certificat de scolarité
-  Justificatif de domicile
-  Relevé d'identité bancaire (RIB)
-  Tableau de présence mensuel tamponné par l'établissement scolaire

La date d'ouverture du droit retenue sera celle de la date de réception du dossier complet. Elle ne peut être antérieure à la date de l'avis prononcé par la CDAPH.

L'étudiant conduisant son propre véhicule ne peut bénéficier d'une indemnité eu égard à son degré d'autonomie.

2.Transport public collectif (bus, train, etc.)

Possible avec la présence d'un accompagnant au choix de la famille : prise en charge par le Département des titres les plus adaptés pour l'élève ou l'étudiant et son accompagnant (abonnement notamment).





Le remboursement s'effectuera à la réception d'un justificatif de paiement et d'une copie du titre de transport, par mois ou à l'année au vu des justificatifs de paiement fournis par le représentant légal ou l'étudiant. La demande de remboursement devra être réceptionnée avant le 10 du mois suivant pour pouvoir être reversée avant la fin de ce même mois. À défaut, l'indemnité sera versée le mois suivant.

La demande de remboursement des titres de transport en commun pour une année scolaire donnée devra obligatoirement se faire entre le mois de septembre et d'août de cette même année scolaire.

À compter du mois de septembre suivant, les demandes antérieures seront refusées.

Il sera possible de cumuler cette prise en charge avec le dispositif de service de transport collectif adapté uniquement sur la base d'un calendrier bien défini pour toute l'année scolaire. La décision de prendre exceptionnellement les transports en commun ne pourra donner lieu à un remboursement. Le remboursement s'effectuera sur la base du titre de transport le plus adapté à l'élève ou étudiant selon l'unité Transport du Département.




Pièces à fournir :

-  Certificat de scolarité
-  Justificatif de domicile
-  Relevé d'identité bancaire (RIB)
-  Titre de transport et justificatif de paiement

La date d'ouverture du droit retenue sera celle de la date de réception du dossier complet. Elle ne peut être antérieure à la date de l'avis prononcé par la CDAPH.

3. Transport collectif adapté organisé par le Département

3.1. Conditions d'accès

-  Mention expresse sur la notification MDPH de l'impossibilité de l'élève ou de l'étudiant de prendre les transports en commun même avec un accompagnateur.
-  Impossibilité dûment justifiée par les représentants légaux de pouvoir emmener leur enfant avec un véhicule ou de prendre les transports en commun.
-  L'établissement scolaire doit se situer à plus de 2 km du domicile de l'élève ou de l'étudiant.



Si l'élève ou l'étudiant pris en charge dans le cadre d'un circuit est occasionnellement transporté par sa famille, aucune indemnisation ne sera accordée.

L'attention des représentants légaux est attirée sur le fait qu'en cas de demande de transport collectif adapté après la date limite du 15 juillet et sans lien avec l'affectation tardive de l'élève, sa prise en charge ne pourra être garantie pour la rentrée scolaire.

Pour les usagers inscrits entre le 15 juillet et la rentrée scolaire, le transport ne sera pas garanti avant mi-septembre.

Pour les usagers inscrits après la rentrée scolaire, le transport pourra être garanti dans un délai maximal d'un mois.

En attendant l'intégration de l'élève dans les circuits de transport adapté, la prise en charge du Département se limitera à :

-  l'indemnité kilométrique,
-  aux frais de transport en commun.

3.2. Modalités d'organisation




Horaires

Les circuits sont établis selon les horaires des établissements et des emplois du temps définitifs des élèves, non en fonction des évolutions ponctuelles d'emplois du temps individuels. Il ne sera pas organisé de transport supplémentaire au cours de la journée en cas d'évènement exceptionnel.

Un élève peut attendre jusqu'à 3 heures maximum en permanence si les autres élèves transportés dans le même véhicule n'ont pas le même emploi du temps.

Un temps d'adaptation est nécessaire au moment de la rentrée, le temps de laisser aux sociétés de transport de connaître les emplois du temps de tous les élèves et de voir les adaptations possibles. Les circuits peuvent être modifiés tout au long de l'année par le Département en fonction de l'intégration de nouveaux élèves.

Les circuits sont organisés de telle sorte qu'ils ne dépassent pas :

-  **40 minutes** de trajet vers **l'école primaire**,
-  **50 minutes** de trajet vers **le collège**,
-  **60 minutes** de trajet vers **le lycée et le supérieur**.

Ces temps ne s'appliquent pas lorsque la distance entre le domicile et l'établissement scolaire est supérieure ou égale à 50 km.

Prise en charge et dépose

Les horaires de prise en charge et de dépose sont déterminés en début d'année scolaire par les entreprises chargées du transport.

Les élèves doivent être accompagnés et accueillis :

- ✚ **devant le domicile** par leur responsable légal ou toute autre personne habilitée, déclarée au Département pour l'année scolaire. Dans le cas contraire, le transporteur est dégagé de responsabilité quant à cet accueil,
- ✚ **devant l'établissement** par un membre du personnel en ce qui concerne les écoles primaires et les collèges.

Sous réserve que son handicap le permette, le transporteur peut prendre en charge seul, l'élève scolarisé dans un collège ou lycée le matin et le déposer le soir devant son domicile, avec l'autorisation préalable écrite du responsable légal, en début d'année. Pour les lycéens, le conducteur s'assure lors de la dépose qu'ils sont bien entrés dans l'établissement.

En cas d'absence de l'élève lors de la prise en charge le matin devant le domicile, le conducteur attend au plus 5 minutes. Au-delà, il est autorisé à poursuivre son circuit pour ne pas mettre en retard les autres passagers tout en s'étant informé au préalable de la raison de cette absence auprès de la famille de l'usager. Il informe dans ce cas sa société qui en informe le Département.

En cas d'absence du représentant légal lors de la dépose de l'élève en école primaire au retour, le conducteur est autorisé, au-delà de 5 minutes d'attente, à déposer l'enfant au poste de police ou à la gendarmerie la plus proche. Il informe dans le même temps le responsable légal, la société et les services du Département. Le conducteur n'est pas autorisé à pénétrer à l'intérieur du domicile et de l'établissement, ni à laisser le véhicule sans surveillance lorsque des élèves sont présents à bord.

Accompagnement

Le transport de l'élève pourra s'effectuer avec d'autres personnes autorisées par les services du Département. Il pourra notamment s'agir :

- ✚ **d'un parent** qui doit se rendre exceptionnellement à l'établissement pour une raison liée à l'enseignement et au parcours scolaire de l'élève,
- ✚ **de personnel de l'établissement en charge du suivi de l'élève** et dont le domicile serait situé à proximité de celui de l'élève,
- ✚ **de personnel de l'établissement habilité** à accompagner l'élève ou l'étudiant sur le temps scolaire,
- ✚ **d'élèves situés sur le même secteur géographique** et pouvant être transportés dans le cadre d'une convention signée avec la Région Grand Est, le Département des Vosges ou le Département de la Meuse,
- ✚ **de fratries scolarisées** par choix de cohésion familiale dans le même établissement scolaire (hors carte scolaire).

Pour les fratries fréquentant le même établissement scolaire, une prise en charge peut être accordée sur demande des représentants légaux aux frères et sœurs ne bénéficiant pas d'une notification de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) uniquement en cas de place disponible dans le véhicule transportant l'élève bénéficiant d'une notification.

Intempéries

En cas d'intempérie, le Département se réserve le droit de suspendre le fonctionnement des services, en particulier si un arrêté préfectoral prévoit la suspension des transports scolaires.



En cas d'interdiction de circulation, le retour des élèves de l'établissement vers leur domicile sera cependant assuré dans le respect des règles de sécurité. Les parents doivent alors trouver une solution d'accueil de l'élève en cas de retour anticipé.

3.3. Respect du règlement

Le responsable légal, l'élève ou l'étudiant bénéficiant d'une prise en charge, ainsi que les sociétés de transport, s'engagent au strict respect du présent règlement départemental d'aide sociale.

Absences

Les représentants légaux et/ou étudiants sont tenus d'avertir l'entreprise de transport et les services du Département, et non seulement le conducteur, des absences afin d'éviter tout déplacement inutile dans les conditions suivantes :

-  toute absence programmée doit être signalée au transporteur et au Département au moins 2 jours avant,
-  toute absence intervenant dans les heures qui précèdent la desserte doit être signalée au transporteur et au Département dès que possible et au plus tard une heure avant l'horaire de prise en charge.



L'inobservation répétée de cette disposition donne lieu à l'application de sanctions.

Respect des horaires

Les élèves et étudiants doivent être prêts à l'heure indiquée par le transporteur, avec une attente de 5 minutes maximum devant le domicile, à partir de l'heure de prise en charge normale.

À compter du troisième retard notifié par le transporteur au Département, les sanctions prévues seront appliquées.

Changements d'organisation

-  Tout changement définitif d'emploi du temps doit être communiqué aux services du Département et à la société de transport au moins 2 jours ouvrables à l'avance. Dans le cas contraire, le conducteur peut ne pas assurer le circuit pendant ces 48 heures d'adaptation, à charge de la famille alors de transporter l'élève concerné.
-  Toute modification (changement de résidence, changement d'établissement) doit être signalée 2 semaines avant aux services du Département afin d'organiser le changement de circuit ou de proposer une autre modalité de prise en charge.



Toute modification temporaire d'emploi du temps (absence de professeur, etc.) ne donnera pas lieu à modification du circuit (horaire, itinéraire, etc.).

Permanence téléphonique



Le transporteur sera joignable par les familles pendant les horaires d'ouvertures communiqués en début d'année. L'astreinte ne devra être sollicitée qu'en cas d'extrême urgence (absence de prise en charge, accident, absence imprévue, etc.).

Obligations des usagers

Le représentant légal est chargé de :

-  veiller à l'accueil de l'élève lors du retour au domicile. Dans le cas où l'accueil ne serait pas effectif, la responsabilité revient au représentant légal, le transporteur en est dégagé,
-  veiller à doter l'élève de toute protection dont il pourrait avoir besoin afin d'assurer son hygiène et son bien-être personnels tout au long du trajet.

Toute détérioration du véhicule commise par les élèves/étudiants engage :





-  la responsabilité des parents si les élèves sont mineurs,
-  leur propre responsabilité s'ils sont majeurs.

3.4. Règles générales

L'élève ne doit pas gêner le conducteur, distraire son attention, ni mettre en cause la sécurité. Il ne doit pas indisposer les autres occupants du véhicule par ses paroles ou son comportement.

3.5. Sanctions

En cas de non-respect des règles par un usager, le conducteur signale les faits au responsable de l'entreprise qui saisit le Département. Ce dernier prononce l'une des sanctions prévues ci-dessous :





-  avertissement,
-  exclusion temporaire de courte durée n'excédant pas une semaine,
-  exclusion de plus longue durée,
-  exclusion définitive.

Toute sanction est envoyée aux parents ou à l'élève majeur, au transporteur et en copie au chef d'établissement.

Important : l'exclusion d'un élève des transports ne le dispense pas de sa scolarité. Une exclusion peut être immédiate, sans avertissement préalable si les faits sont graves. En cas d'exclusion définitive, la famille de l'élève pourra toujours bénéficier d'une indemnisation kilométrique ou du remboursement des titres de transports en commun.

CONTRÔLES

Le Département se réserve le droit d'effectuer tous les contrôles qu'il juge opportuns pour vérifier les informations qui lui sont communiquées :



-  informations fournies par les représentants légaux et/ou les étudiants,
-  informations fournies par les transporteurs,
-  informations fournies par les établissements scolaires,
-  vérification de la réalisation des circuits.

Le Département demandera systématiquement, au besoin par voie de justice, le remboursement des sommes indûment versées lorsqu'une fraude a été constatée.




INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle**
-  **Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)**
-  **Transporteurs titulaires du marché public**
-  **Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)**
-  **Établissements d'enseignement**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code des transports** : articles R. 3111-24, R. 3111-27, R. 3111-25 et R. 3111-26
-  **Code de l'éducation** : articles L. 442-5 et L. 442-12
-  **Code rural et de la pêche maritime** : livre VIII

Action sociale

Dès les premières ébauches d'une démarche décentralisatrice en France, les Départements ont joué un rôle très prégnant concernant les politiques d'action sociale, celles qui agissent au plus proche des usagers. Le Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle, en sa qualité de collectivité chef de file de l'action sociale, est particulièrement engagé et investi dans l'ensemble du département.

La politique d'action sociale du Département de Meurthe-et-Moselle est d'abord incarnée par l'engagement au quotidien des professionnels du Service social départemental (SSD) positionnés dans les 17 Maisons départementales des solidarités (MDS) et dans près de 80 points d'accueil. Elle se décline par des démarches visant un meilleur accès aux droits pour tous les usagers (santé, logement, etc.) et à assurer un accueil social de proximité pour tous les habitants de Meurthe-et-Moselle.

Cette politique se prolonge par le financement de différents dispositifs et actions, qui sont à la fois de la compétence obligatoire du Département mais aussi la traduction de son volontarisme dans le cadre d'une action marquée par les valeurs de développement social.

Avec l'appui des Maisons départementales des solidarités et de nombreux partenaires, les actions menées sont vastes et permettent d'accompagner et soutenir les usagers dans leur quotidien, peu importe où ils se trouvent dans le département.

L'action sociale concerne un public très large, elle est l'affaire de tous. Il est donc primordial de partager l'ensemble de ces actions aux premiers concernés : les usagers, les partenaires et les professionnels ; le RDAS est l'outil idéal pour cela.

■ Les Maisons départementales des solidarités (MDS) - Cartographie

AS1

NATURE DES ETABLISSEMENTS

Les MDS offrent à chaque habitant, quel que soit son âge, sa situation, son lieu de résidence, un accueil de proximité bienveillant. Pour le Département, l'objectif est de garantir un égal accès au service public et de rendre un service de qualité qui permette de trouver les solutions les plus adaptées aux besoins exprimés par chacun.

MDS EN MEURTHE-ET-MOSELLE

Présentes partout en Meurthe-et-Moselle, les MDS sont organisées en sites et en points d'accueil de proximité, notamment en milieu rural. Elles sont composées d'équipes de professionnels du domaine social et médico-social. Tout en garantissant la confidentialité des informations pour le respect des personnes, les MDS veulent permettre à chacun d'améliorer ses conditions de vie et d'exercer sa citoyenneté.

Les sites principaux des MDS délivrent des services gratuits et sont ouverts à toutes et à tous : parents et enfants, personnes, en situation de handicap ou âgées, en recherche d'insertion sociale ou de logement, jeunes souhaitant entrer de plain-pied dans la vie d'adulte, etc.

Les 17 Maisons départementales des solidarités sont implantées au cœur des territoires d'action du Département (Longwy, Briey, Val de Lorraine, Grand Nancy, Lunéville, Terres de Lorraine) et sont ouvertes aux partenaires institutionnels et associatifs du Département qui œuvrent pour l'amélioration des conditions de vie des Meurthe-et-Mosellans et pour le plein exercice de leur citoyenneté.

FONCTIONNEMENT

Chaque MDS s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire de professionnels (personnel administratif, travailleurs sociaux, personnel médical, etc.) qui analysent les besoins des publics afin de leur proposer une aide ou un accompagnement personnalisé et adapté.

Cette organisation territoriale des services départementaux des solidarités vise à initier un nouveau rapport entre les citoyens et le service public, pour en faire l'outil efficace d'action sociale répondant aux besoins des habitants en milieu rural comme en milieu urbain.

Les MDS, des lieux d'accueil

- **Sites principaux** : implantés dans les communes ou bourgs-centres qui disposent d'une fonction d'accueil médico-social et d'une offre de service complète,
- **Points d'accueil** : lieux de proximité qui répondent à des besoins plus diffus dans le département. Les travailleurs sociaux y sont présents de façon ponctuelle.

MISSIONS

- **Présentes dans les MDS : Protection maternelle et infantile (PMI), Service social départemental (SSD), Aide sociale à l'enfance (ASE),**
- **Présentes dans les territoires et en relais dans les MDS :** auprès des personnes âgées et personnes en situation de handicap, insertion, logement.

PRINCIPES

Les Maisons départementales des solidarités ont été créées sur la base de principes :

- **Géographiques :** elles ont des périmètres cohérents avec ceux des communes et intercommunalités et l'implantation de leurs sites a été réfléchi en fonction du critère de leur accessibilité aux usagers.
- **D'offre de services :** elles sont des lieux d'accueil physique du Département dans les territoires. Leur organisation interne vise à favoriser la pluridisciplinarité pour une réponse complète à l'utilisateur. Un premier accueil social de proximité, garantissant, à toute personne exprimant un besoin social, une écoute, une orientation et un accompagnement adapté. Un accès à moins de 30 minutes en voiture de leur domicile pour les habitants à tous les services des solidarités du Département dans chacune des Maisons départementales des solidarités. Une offre d'accueil articulée avec celle des partenaires territoriaux (Centres communaux d'action sociale, Maisons de services au public, Maisons France services, associations locales, etc.) intégrant une stratégie d'accès et d'accompagnement dans les démarches numériques des populations qui en sont le plus éloignées.
- **Partenariat :** elles sont des lieux ouverts aux partenaires. L'offre de service départementale est ainsi articulée/mutualisée avec celle existante dans les six territoires du département.

REAFFIRMATION DE SON RÔLE MAJEUR

Depuis le 1^{er} mai 2022 au sein de la Meurthe-et-Moselle, le Département réaffirme le rôle majeur des MDS dans les territoires comme « portes d'entrée » pour les usagers, bien identifiés des acteurs locaux, collectivités, institutionnels ou associatifs. L'évolution de l'organisation conforte les choix précédents et positionne davantage les MDS comme le lieu pivot des politiques de solidarité, afin de :

- conforter l'ancrage territorial des MDS,
- permettre l'impulsion de nouveaux projets et l'animation des partenariats locaux. Ce choix implique la désignation d'un pilote : le Responsable territorial des solidarités (RTS),
- offrir aux usagers un service de qualité avec régularité qui s'appuie sur la pluridisciplinarité des travailleurs médico-sociaux en MDS,
- renforcer notre action en matière de prévention en développant des projets innovants, les pratiques de « aller vers » et du « faire avec ».

INTERVENANTS

Département de Meurthe-et-Moselle : Maisons départementales des solidarités (MDS)

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

- 🏛️ **Processus de territorialisation de l'action sociale du Département** de Meurthe-et-Moselle initié en 1998, conforté en 2008-2009 avec les directions de services territoriaux.
- 🏛️ **Loi NOTRe** (Nouvelle organisation territoriale de la République) du 7/08/2015

CARTOGRAPHIE

Les 35 lieux d'accueil des sites principaux : implantés dans les communes ou bourgs-centres qui disposent d'une fonction d'accueil médico-social et d'une offre de service complète.

43 points d'accueil : lieux de proximité où les professionnels sont présents de façon ponctuelle (permanences ou sur rendez-vous). Une cartographie est disponible en annexe (**ANNEXE N°6 : Cartographie des maisons des solidarités (MDS)**).

■ Mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP)

AS2

NATURE DE LA PRESTATION

La Mesure d'accompagnement social personnalisé est un accompagnement global portant sur des objectifs déclinés au regard de la problématique évaluée par le travailleur social prescripteur de la mesure.

Cette mesure a pour objectif de favoriser l'autonomie dans la gestion administrative et budgétaire d'un ménage et l'accès aux droits. Elle consiste à apporter des conseils pratiques et un appui technique dans la gestion administrative et budgétaire au quotidien afin de favoriser le retour à une autonomie de gestion et un cadre de vie décent.

C'est une intervention globale prenant en compte tous les aspects liés à la vie des personnes ainsi que l'ensemble des difficultés vécues par celles-ci (logement, santé, insertion, etc.). Cette mesure prend la forme d'un contrat conclu entre l'intéressé, le Département et l'organisme intervenant qui repose sur des engagements réciproques.

PUBLIC VISÉ

Toute personne majeure qui perçoit des prestations sociales et dont la santé ou la sécurité est menacée par les difficultés qu'elle éprouve à gérer ses ressources peut bénéficier d'une Mesure d'accompagnement social personnalisé qui comporte une aide à la gestion de ses prestations sociales et un accompagnement social individualisé (*Art L 271-1 du CASF*).

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

La personne doit :

- être majeure (ou mineure émancipée),
- ne pas avoir d'altération de ses facultés mentales constatées médicalement (empêchant de fait le contrat),
- percevoir des prestations sociales prévues par l'*Article D.271-2 du CASF*,
- rencontrer des difficultés de gestion qui menacent sa santé ou sa sécurité (ou les deux).

PROCÉDURE

Une MASP peut être mise en place sur demande de la personne ou sur proposition d'un travailleur social référent. Cette mesure est contractuelle et nécessite l'adhésion du bénéficiaire.

La demande de MASP est effectuée par un travailleur social qui remplit l'imprimé spécifique prévu dans la procédure. La demande est également signée par la personne.

Mesures mises en œuvre :

- **MASP simple (mesure consentie sans gestion) :** il s'agit d'un accompagnement social et budgétaire. L'intervenant peut être amené à favoriser l'accès aux dispositifs d'insertion sociale et/ou professionnelle ainsi que l'accès aux soins. La MASP simple est assurée par les services du Département, par les conseillers en économie sociale et familiale.
- **MASP renforcée (mesure consentie avec gestion) :** en plus de l'accompagnement social personnalisé, l'association intervenante perçoit et gère les prestations sociales. La MASP renforcée est assurée par un prestataire, l'UDAF 54.

Durée :

- contrat de 6 mois à 2 ans renouvelable après évaluation préalable, sans que la durée totale de la MASP ne puisse excéder 4 ans,
- la durée d'un contrat MASP cumule l'ensemble des contrats MASP, simple et/ou renforcée dont a bénéficié une personne,
- si une nouvelle demande est faite par la personne moins d'un an après la fin d'un contrat MASP, ce nouveau contrat est considéré comme un renouvellement (et non comme une première demande).

Une contribution financière peut être demandée aux bénéficiaires de la MASP. Ce choix relève de l'Assemblée départementale. Le Département de Meurthe-et-Moselle a décidé de ne pas solliciter de participation financière.

Les demandes doivent être formalisées en deux exemplaires originaux.

L'instruction de la demande, la décision d'octroyer ou de refuser la mesure ainsi que la notification appartiennent au Responsable de service social de proximité (RSSP) ayant reçu délégation de signature de la Présidente du Conseil départemental.

Cela concerne :

- les premières demandes, avenants, renouvellements de MASP,
- les fins de mesures.

L'accompagnement se déroule dans le respect du contrat signé par le bénéficiaire et le délégataire de la Présidente du Conseil départemental, en coordination avec les éventuelles autres mesures d'action sociale et doit démarrer au plus tard un mois après la date de notification de la décision.

Bilan de la mesure :

- pour la MASP simple, 1 mois avant la fin du contrat, l'accompagnateur établit le bilan en deux exemplaires originaux qu'il transmet au Responsable de service social de proximité concerné,
- pour La MASP renforcée, 1 mois avant la fin du contrat, l'accompagnateur établit le bilan en deux exemplaires originaux, qu'il transmet au Responsable de service social de proximité concerné et joint également le bilan de l'accompagnement financier sur la période.

Si les engagements ne sont pas respectés :

Si le bénéficiaire de la MASP n'honore pas les rendez-vous prévus, et ce sur une période de **deux mois consécutifs**, l'accompagnateur MASP en informe sans délai le Responsable de service social de proximité afin d'étudier l'opportunité de poursuivre ou non l'accompagnement. De même si le bénéficiaire ne respecte pas les engagements pris lors de la signature du contrat.

Une concertation pour fin de mesure anticipée peut être organisée par le Responsable de service social de proximité en lien avec le bénéficiaire de la mesure.

Fin de la MASP :

Si le bénéficiaire de la mesure décide de mettre fin au contrat avant son terme, il doit en informer par courrier **le représentant de la Présidente du Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle, à savoir le Responsable de service social de proximité de son secteur dont les coordonnées sont précisées sur la notice d'information des engagements réciproques.**

Si l'intéressé n'est pas en capacité de rédiger un courrier, sa demande peut être faite par téléphone **auprès du Responsable de service social de proximité.**

Une concertation pour fin de mesure anticipée peut être organisée par le Responsable de service social de proximité en lien avec l'intéressé.



L'article L271-6 du CASF précise que « Lorsque les actions prévues n'ont pas permis au bénéficiaire de surmonter ses difficultés à gérer les prestations qui en ont fait l'objet et que sa santé ou sa sécurité en est compromise, le Président du Conseil départemental transmet au Procureur de la République un rapport comportant une évaluation de la situation sociale et pécuniaire de la personne, ainsi qu'un bilan des actions personnalisées menées auprès d'elle en application des articles *L271-1 à L271-5 du CASF*. Il joint à ce rapport, sous pli cacheté, les informations dont il dispose sur la situation médicale du bénéficiaire.

Si, au vu des éléments, le Procureur saisit le juge des tutelles aux fins du prononcé d'une sauvegarde de justice, ou de l'ouverture d'une curatelle, d'une tutelle ou d'une mesure d'accompagnement judiciaire, il en informe le Président du Conseil départemental.»



INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle** : Maisons départementales des solidarités (MDS)
-  **Conseillers en économie sociale et familiale** (CESF)
-  **Union départementale des associations familiales de Meurthe-et-Moselle** (UDAF54)

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire** (RAPO)
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : Articles L271-1 à L271-8, R271-1 et suivants
-  **Loi N° 2007 – 308 du 5 Mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs.**

■ Secours départementaux

AS3

NATURE ET PUBLIC VISÉ

Le secours départemental est une aide extralégale qui peut être attribuée par le Département. Cette aide est accordée aux personnes rencontrant une situation financière difficile, de façon ponctuelle et en l'absence de dispositifs légaux possibles.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Pour pouvoir bénéficier d'une aide financière au titre des secours départementaux, plusieurs critères doivent être réunis selon la situation du ménage et l'objet de la demande.

Concernant la situation du demandeur :

- être sans ressources ou avoir des ressources inférieures au montant du Revenu de solidarité active (RSA) + 200 €, sans intervention possible d'autres services partenaires, sauf convention particulière,
- être seul sans enfant ou en couple sans enfant.

Exception possible pour les personnes, avec ou sans enfant, accompagnées dans le cadre de l'accompagnement global de demandeurs d'emploi à condition que la demande soit en lien avec son projet d'insertion professionnelle.

Concernant l'objet de la demande :

- elle ne peut être établie si d'autres dispositifs du Département peuvent prendre en charge cette dernière,
- elle ne peut se faire pour des règlements fiscaux (amendes, impôts...),
- elle est attribuée une fois par an (de date à date) et par ménage.

Des demandes dérogatoires peuvent être instruites, à titre exceptionnel, si elles sont particulièrement motivées et inscrites dans un projet de résolution de difficultés.

Détermination du montant de l'aide

Si la demande est recevable, le montant proposé par le travailleur social doit être adapté à la situation dans la limite des plafonds fixés.

Plafonds	
Personne seule	240 €
Couple	340 €

PROCÉDURE

La demande de secours départemental

Elle peut être complétée par tout travailleur social accompagnant une personne, qu'il soit du Département de Meurthe-et-Moselle ou non (par exemple : services sociaux spécialisés, CCAS, prestataires CD54, etc.).

La décision du Responsable de service social de proximité (RSSP)

Ce dernier, par délégation de la Présidente du Conseil départemental et dans le cadre des crédits alloués, décide ou non d'accorder un secours départemental et ce, dans la limite des plafonds fixés.

La décision du RSSP est notifiée au demandeur par le professionnel qui a instruit la demande et par courrier.

Dans le cadre d'un accord, la notification comporte le montant accordé et la modalité de versement du secours départemental (virement direct, virement à un tiers, chèques service).

Dans le cadre d'un refus, la notification doit expliciter la décision.

INTERVENANTS

 **Département de Meurthe-et-Moselle** : Service social départemental (SSD)

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

 **Recours gracieux**

 **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

 **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : Articles L115-1 et L111-4



■ Coordination territoriale des aides sociales facultatives (CTASF)

AS4

NATURE DE LA PRESTATION

La CTASF a pour but d'organiser une réponse coordonnée pour soutenir le projet d'un habitant dont la situation ne trouve pas de réponse dans l'offre de service de droit commun en accordant des aides sociales (financières et/ou en nature) dans le cadre d'un projet préparé avec le ménage par un travailleur social et/ou un accompagnateur social en vue de résoudre une situation complexe ou exceptionnelle. La CTASF fonctionne selon le principe général de mutualisation financière à l'échelle du territoire.

PUBLIC DE LA PRESTATION

Les demandes éligibles concernent les habitants domiciliés sur l'ensemble du territoire de compétence préalablement défini dont les demandes nécessitent l'intervention concertée de plusieurs organismes financeurs.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

La décision est laissée à la libre appréciation des membres de la commission.

Le dossier de saisine, constitué par le travailleur social, doit faire apparaître dans son évaluation le projet d'intervention partagé avec l'habitant, les besoins à financer et les montants correspondants. Le projet de l'habitant doit viser à résoudre une situation complexe ou exceptionnelle nécessitant un accompagnement, inscrit dans une durée et mobilisant différentes interventions au service de la réalisation de ce projet.

Une charte de fonctionnement de la CTASF a été approuvée par délibération de la commission permanente du 2 décembre 2019 (Rapport n°12).

PROCÉDURE

La demande est établie au moyen d'un formulaire unique dûment renseigné concernant la situation de la personne ainsi qu'un récapitulatif détaillé des aides relevant du droit commun.

Le travailleur social qui a établi la demande est le garant des informations transmises. Il aura préalablement vérifié les documents administratifs justifiant la situation du demandeur. Pour les allocataires CAF, le travailleur social vérifie avec l'habitant la situation au regard des prestations légales. Les démarches de régularisation des droits légaux des demandeurs et la mobilisation des dispositifs d'aides de droit commun seront opérées préalablement à la saisine de la commission.

Le dossier complet est transmis au secrétariat de la Coordination territoriale des aides sociales facultatives au moins 10 jours avant la date de commission.

Le secrétariat de la CTASF, chargé du suivi administratif et financier de la commission, vérifie la complétude des demandes et regarde si la personne n'a pas déjà fait une demande dans l'année (comprise « de date à date », un refus administratif sera notifié si c'est le cas). Les demandes sont ensuite étudiées par le responsable du service social de proximité en vue de leur présentation en commission qui se réunit une fois par mois.

Le Responsable du service social de proximité (RSSP) présente les dossiers en séance. Le secrétariat de la CTASF transmet les notifications de décisions de la commission aux bénéficiaires et assure le suivi de ces décisions jusqu'à leur liquidation par les services financiers du Département.

Un recours de la décision de la commission est possible dans un délai de deux mois auprès de la CTASF. Il est à adresser au secrétariat CTASF. Le RSSP peut être amené ou non à solliciter de nouveaux éléments relatifs à la situation du demandeur auprès du travailleur social accompagnant l'habitant pour présenter ce recours lors d'une nouvelle commission qui décidera de conforter ou non la précédente décision.

COMMISSION

La commission d'attribution

Elle est composée de représentants de la CAF (un administrateur et le délégué territorial [DT]), du Département (RSSP et Responsable territorial des solidarités) et de 6 membres adhérents (représentant chacun les communes et/ou communautés de communes et les associations).

Il peut être laissé à l'appréciation des membres que chaque duo titulaire/suppléant doit appartenir à une même communauté de communes mais ne doit pas représenter la même commune.

Le Responsable de service social de proximité du Département a pour rôle d'une part de présenter les demandes instruites par les travailleurs sociaux et d'autre part d'émettre un avis technique. Le Responsable territorial des solidarités a pour rôle de co-animer avec le DT de la CAF les séances de la CTASF.


Examen et décisions de la commission

Le secrétariat de la CTASF envoie l'ordre du jour aux membres de la commission 5 jours avant la commission.



Les dossiers sont présentés de manière anonyme en séance par le RSSP. Il n'est pas instauré de quorum. La décision est prise à la majorité simple des membres présents de la commission.

Si la majorité simple n'est pas obtenue, la prise de décision est reportée à la commission suivante pour que la demande puisse être une nouvelle fois étudiée. Le RSSP pourra être amené à solliciter de nouveaux éléments relatifs à la situation du demandeur auprès du travailleur social accompagnant l'habitant en vue de faciliter la prise de décision de la commission.

INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle**
-  **Caisse d'allocations familiales (CAF)**
-  **Centre communal d'action sociale (CCAS)**
-  **Associations de solidarités**

VOIES DE RECOURS

-  **Recours gracieux** : il est à adresser dans un délai de deux mois au secrétariat de la CTASF. Le RSSP peut être amené ou non à solliciter de nouveaux éléments relatifs à la situation du demandeur auprès du travailleur social accompagnant l'habitant pour présenter ce recours lors d'une nouvelle commission qui décidera de conforter ou non la précédente décision.
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif



■ Le Revenu d'émancipation jeunes (REJ)

AS5

NATURE ET PUBLIC VISÉ

Le Revenu d'émancipation jeunes (REJ) est une aide sociale facultative qui peut être attribuée par le Département. Cette aide financière mensuelle est accordée aux jeunes de 16 à 25 ans rencontrant une situation financière difficile, sur **12 mois** et en l'absence de dispositifs légaux possibles.

Ce dispositif est mis en place par le Département à compter du 1^{er} octobre 2024, pour une durée de **18 mois** renouvelable une fois.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION ET MONTANT DE L'AIDE

Pour pouvoir bénéficier du Revenu d'émancipation, un jeune doit réunir plusieurs critères cumulatifs :

- être âgé de 18 à 24 ans révolus ou être un mineur émancipé ;
- français ou étranger en situation de séjour régulier en France ;
- domicilié depuis 6 mois dans le département de Meurthe-et-Moselle ;
- sorti du système éducatif (ni collégien, lycéen, apprenti ou étudiant) ;
- ne bénéficiant pas (ou peu) d'un soutien financier d'un parent ou d'un tiers :
 - indépendant fiscalement en tant que personne seule ;
 - rattaché à un foyer fiscal des parents ou d'un tiers dont le quotient familial CAF est inférieur ou égal à 800 ;
 - rattaché à un foyer fiscal familial mais en situation de rupture familiale ;
 - rattaché à un foyer fiscal de couple dont le quotient familial CAF est inférieur ou égal à 800
- avec peu ou pas de ressources (ressources inférieures à 400 € par mois dans les 2 mois précédant l'attribution et pour les mois suivants).

Ne sont pas concernés :

- les jeunes percevant des minimas sociaux (Revenu de solidarité active, Allocation adulte handicapé, Allocation de solidarité spécifique, Allocation supplémentaire d'invalidité, Allocation pour demandeur d'asile) ;
- les jeunes en Contrat d'engagement jeunes, en Contrat jeunes majeurs, en Service civique ou dans un autre type de contrat d'accompagnement comportant une allocation financière.

Le Revenu d'émancipation jeunes est une aide financière individuelle de 500 € mensuels, accordée **pour 6 mois et reconductible une fois dans la limite de 12 mensualités maximum**. Elle peut être allouée de manière continue ou discontinue, jusqu'à l'échéance du 25^e anniversaire. Elle est versée directement au bénéficiaire.

PROCEDURE

La demande

La demande du jeune sera formalisée avec un prescripteur interne ou externe au Département. Le prescripteur est celui qui repère et connaît le jeune avant l'ouverture du Revenu d'émancipation jeunes. Il accompagne le jeune dans le montage de sa première demande et assure l'évaluation sociale. Il connaît bien la situation du jeune et peut être aussi l'accompagnateur. La liste des prescripteurs se compose de l'ensemble des services sociaux de Meurthe-et-Moselle (travailleurs sociaux en MDS, éducateurs de prévention, etc.), les Missions locales, les Foyers de jeunes travailleurs, les services de tutelle, la Prévention spécialisée, etc.

L'instruction et la décision

Les décisions relatives au Revenu d'émancipation jeunes sont prises par la Présidente du Conseil départemental sur avis technique de l'instructeur.

Les décisions concernant des situations particulières décrites ci-dessous sont prises par la Présidente du Conseil départemental sur avis technique de l'instructeur et après avis préalable de la commission d'émancipation jeunes :

- les demandes de renouvellement du revenu d'émancipation jeunes au-delà de 6 mois,
- les suspensions à la demande de l'instructeur ou de l'accompagnant,
- les sorties à l'initiative du Département de Meurthe-et-Moselle en cas de fraude ou de non-respect de la charte d'engagement,
- les dérogations d'entrée pour les mineurs non émancipés,
- les recours gracieux suite à un refus d'attribution ou de renouvellement.

Dans le cadre d'un accord, la notification comporte le montant accordé et la durée.

Dans le cadre d'un refus, la notification doit expliciter la décision.

Le versement de l'aide

Une fois le dossier de demande accepté par le Département de Meurthe-et-Moselle, l'aide sera versée mensuellement sur un compte bancaire au nom et prénom du jeune. Le versement de l'aide commence le mois suivant celui de la date d'éligibilité indiquée dans la notification d'attribution. Exemple : pour une demande reçue le 15 octobre et une décision le 20 octobre, le versement intervient à partir du mois n+1 en novembre au titre du mois de novembre. L'aide est versée pour un mois entier. En cas d'augmentation des revenus du jeune en cours de mois et qu'il n'est de ce fait, plus éligible au Revenu d'émancipation jeunes, le bénéfice de l'aide pour le mois entier lui reste acquis.

INTERVENANTS






Département de Meurthe-et-Moselle





Structures partenaires : Mission locale, associations, etc.

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code général des collectivités territoriales (CGCT)** : articles L3211-1 et suivants
-  **Code de l'Action sociale et des familles (CASF)** : articles L111-4, L.121-1, L.121-3 et L.121-4
-  **Règlement départemental d'attribution du Revenu d'émancipation des jeunes** adopté par délibération N° 2024-567 du Conseil départemental le 25 septembre 2024.

VOIES DE RECOURS (DG6)

-  **Recours gracieux** : il peut être adressée à la Présidente du Conseil Départemental dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision contestée. Les recours sont systématiquement examinés en commission d'émancipation jeunes.
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif



■ Accueil social de proximité

ASP1

NATURE DE LA PRESTATION – PUBLIC VISÉ

Le premier accueil social de proximité est une priorité pour le Département, chef de file des solidarités. Depuis 2019, le Département s'est engagé avec l'État et ses partenaires (collectivité locales, partenaires associatifs) pour organiser/renforcer son accessibilité sur l'accueil.

Lors de ce premier accueil, le professionnel du Département :

- **apporte une écoute bienveillante, donne des informations relatives à l'accès aux droits,**
- **au besoin, oriente vers les partenaires compétents, ou propose un rendez-vous vers les services du Département et/ou en fonction de la présence ou non de partenaires de l'accès aux droits en proximité et des projets du territoire, peut apporter une première aide sur des démarches administratives.**

FINALITÉS

Afin de lutter contre le non-recours et d'orienter au mieux ses usagers vers les services compétents, le Département a développé depuis de nombreuses années des partenariats institutionnels (CAF, CPAM, CARSAT, Pôle emploi, etc.) et locaux (communes, CCAS, missions locales, Points conseil budget, etc.). Ces partenariats permettent d'articuler les offres de services de chacun et de proposer des permanences physiques proches des habitants (Cf. RDAS – Accès aux droits).

DÉCLINAISON

Offrir un premier accueil social de proximité

Le Département dispose, depuis 2015, d'un maillage territorial fort de ses services en proximité des habitants, par la présence de 17 Maisons départementales des solidarités (MDS) et 78 points d'accès au service public. L'accueil physique y est assuré par des personnels socio-administratifs et médico-sociaux.

Les MDS sont composées d'une équipe pluridisciplinaire :

- secrétaires médico-sociaux,
- assistants sociaux,
- conseillers en économie sociale et familiale (CESF),
- professionnels de la protection maternelle et infantile (PMI),
- professionnels de l'aide sociale à l'enfance (ASE).

Cette pluridisciplinarité permet d'assurer une première évaluation de la demande sociale, d'informer, d'apporter au besoin une aide dans les démarches administratives, d'orienter au besoin vers un partenaire le plus compétent. Elle permet également de proposer un accompagnement social au regard de la situation.

La fonction d'accueil dans les MDS est principalement assurée par les secrétaires médico-sociaux. Pour autant, chaque professionnel, quelle que soit sa fonction au sein de la MDS, concourt à un accueil du public de qualité par sa posture et ses actes professionnels.

Le Département propose également une offre de premier accueil social spécialisé pour les publics personnes âgées et personnes handicapées au sein des Services territoriaux autonomie (STA) dans chacun des 6 territoires d'action départementale.

Enfin, le Département réaffirme l'importance de l'intervention de ses travailleurs médico-sociaux au domicile des personnes pour faciliter l'accessibilité des services du Département aux habitants.

Développer un service de qualité dans l'ensemble du département

Pour garantir l'expertise de ses professionnels, le Département a choisi :

- d'élaborer un référentiel de l'accueil à destination de ses professionnels de l'accueil pour garantir un socle de compétences communes. Ce référentiel a été construit à partir de l'expertise des professionnels dans le cadre d'une démarche participative. Sa vocation est de contribuer à garantir une équité de service rendu dans l'ensemble du département, au regard de la demande exprimée par les personnes,
- de proposer un socle de formations, pour informer les professionnels sur l'évolution du cadre légal, réglementaire et favoriser les échanges de pratiques.

INTERVENANTS

- **Sites du Département : Maisons des solidarités, Services territoriaux de l'autonomie**
- **Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

- **Recours contentieux : Tribunal administratif**



■ Accès aux droits

ASP2

NATURE DE LA PRESTATION

En France, près de 34 % de personnes éligibles au RSA n'en font pas la demande, 50% des personnes éligibles au minimum vieillesse n'y ont pas recours. Ce non-recours entraîne une dégradation en chaîne des conditions de vie de ces personnes les plongeant, *in fine*, définitivement dans la pauvreté.

Conséquence de la complexité du système de prestation sociale ou d'un manque d'information, le non-recours est un phénomène massif avec des conséquences sociales importantes que le Département souhaite aujourd'hui limiter à l'échelle de son territoire en permettant à ces personnes d'être repérées, informées et accompagnées vers une sortie concrète de la pauvreté.

Ainsi, les enjeux de l'accès aux droits reposent aujourd'hui notamment sur un accueil de proximité de qualité et une coordination forte des acteurs institutionnels et locaux.

Cet engagement du Département se traduit notamment dans :

- **l'expérimentation du projet national Territoire zéro non-recours** (déploiement progressif dans l'ensemble du département),
- l'établissement de conventions spécifiques avec ses partenaires de l'accès aux droits : CAF, MSA, CPAM, CARSAT, etc.
- le développement et la promotion d'outils communs à tous les partenaires du premier accueil social, outils portés par l'association AD2S (banque de ressources, cartographie des points numériques) en cohérence avec les outils nationaux proposés par les services de l'État et les autres institutions (CPAM, CAF, etc.),
- le développement d'actions spécifiques pour favoriser l'accès aux droits et la lutte contre le non-recours en lien avec les orientations du projet départemental,
- la mise en place de réseaux territoriaux d'accès aux droits (développé ci-après).

LES RÉSEAUX TERRITORIAUX D'ACCÈS AUX DROITS : FINALITÉS ET OBJECTIFS

De quoi parle-t-on ?

- Les réseaux territoriaux d'accès aux droits sont des instances techniques d'information (évolutions réglementaires, nouveaux circuits de sollicitations, etc.), de coordination et de collaborations partenariales.
- Sous l'impulsion des institutions CAF, Département, État, il s'agit d'organiser une stratégie commune en termes d'amélioration de l'accès aux droits pour les usagers dans le département de Meurthe-et-Moselle.

Quel pilotage ?

- Au niveau départemental : le pilotage est assuré par le Conseil départemental, la Caisse d'allocations familiales (CAF) et les services de l'État (DDETS).
- Au niveau territorial : l'animation des réseaux est assurée par les responsables territoriaux des solidarités (Département) et les délégués territoriaux de la CAF, avec la participation des services de l'État.

Des enjeux forts

- À l'échelle départementale : contribuer à l'amélioration de l'articulation de l'offre de services des différentes institutions concernées pour favoriser l'accès aux droits des personnes et lutter contre le non-recours.
- À l'échelle locale : améliorer la connaissance du périmètre d'intervention de chacun des partenaires pour éviter de renvoyer une personne d'une structure à une autre, et permettre ainsi d'apporter une réponse plus rapide et de qualité à sa demande exprimée notamment lors d'un premier accueil social de proximité.
- De façon générale : contribuer à favoriser l'inclusion numérique des populations en situation de précarité dès le premier accueil social.

Des objectifs, des projets

- Mettre en place des actions d'informations liées aux évolutions législatives et à l'actualité.
- Développer des projets inter-partenariaux autour de thématiques liées à l'accès aux droits notamment et à l'accueil social.
- Contribuer à la dynamique locale autour de l'accès au numérique pour les publics en situation de fragilité en lien notamment avec les conseillers France Services.

9 réseaux dans le département

- Actuellement déployés dans les six territoires (1 par territoire et 4 sur Nancy, soit 9 au total), les réseaux territoriaux d'accès aux droits apparaissent aujourd'hui comme une organisation pertinente permettant de rassembler les partenaires locaux avec un pilotage Département-CAF-État reconnu.
- Pour se construire et se développer, les réseaux territoriaux s'appuient sur d'autres dynamiques territoriales existantes.

Des outils de communication

- En fonction des territoires : lettres d'information sous format numérique, guide de l'accès aux droits, espace numérique partagé, charte de fonctionnement précisant entre autres les objectifs et engagements des acteurs, etc.

INTERVENANTS

- **Un socle de partenaires institutionnels** : Département, CAF, État, CPAM, CARSAT, MSA, Pôle emploi.
- **Des partenaires inscrits dans la proximité** : élus locaux, Missions locales, CCAS, CIAS, Maisons France services, Centres sociaux, Familles rurales, UDAF, délégué du Défenseur des droits, U2AF54, CIDFF, Points conseil budget et autres associations.

■ L'accompagnement social par objectif généraliste (ASO-généraliste)

ASP3

NATURE DE LA PRESTATION

L'accompagnement assuré par le Service social départemental (SSD) doit permettre aux usagers de faciliter leur parcours, leur projet de vie ; il est complémentaire à celui d'autres acteurs (services départementaux, partenaires) avec lequel il doit s'articuler.

L'accompagnement social par objectif (ASO) est une intervention sociale d'aide à la personne. Cette démarche met en œuvre des méthodes participatives avec la personne qui demande et/ou accepte l'aide du professionnel, dans un objectif d'améliorer sa situation et ses rapports à l'environnement voire les transformer.

PUBLIC VISÉ

Toute personne qui demande et/ou accepte un accompagnement social d'un professionnel du SSD.

Engagement du ménage sur le plan d'aide co-construit (objectifs/ moyens/ durée) qui s'appuie sur ses capacités d'agir et ses compétences en lien avec son projet et son environnement.

MISE EN ŒUVRE / OBJECTIFS

L'ASO s'inscrit dans une logique de développement social et de travail en intermission et transversalité.

L'intervention sociale s'appuie sur une évaluation sociale conduite par les professionnels du SSD qui repère la problématique et établit un diagnostic partagé avec la personne/famille.

L'ASO repose sur la méthodologie d'intervention sociale et inscrit le plan d'aide :

- dans un cadre contractualisé, formalisé ou non, (contenu : objectifs fixés et moyens identifiés) et temporel (durée fixée et partagée avec la personne),
- en articulation avec les services internes et/ou externes concernés, dans une logique de co-intervention.

L'ASO fait l'objet d'un bilan de l'accompagnement mené avec la personne à l'échéance fixée communément, quelle que soit son issue.

L'accompagnement social par objectif dans une logique de développement social repose sur un processus :

- une évaluation conduite par les professionnels du SSD (en articulation avec les autres services du Département et/ou des partenaires concernés) qui permet de repérer la problématique (= diagnostic partagé avec la personne, la famille, le groupe à partir duquel les objectifs et moyens seront identifiés avec les personnes),
- l'inscription de cet accompagnement dans un cadre formalisé, contractualisé (contenu : objectifs fixés et moyens identifiés) et temporel (durée fixée au départ avec la famille, la personne, le groupe),
- la mise en œuvre de l'accompagnement en articulation avec les services internes et/ou externes concernés dans une logique de co-intervention,
- la réalisation d'un bilan avec la famille, la personne ou le groupe quelle que soit son issue.

PROCÉDURE

Mise en œuvre

À la suite d'un diagnostic partagé, l'ASO se met en œuvre autour de thématiques pour lesquelles des objectifs généraux ont été définis.

Définition des objectifs généraux par thématique :

- HABITAT-LOGEMENT-ÉNERGIE,
- FORMATION-EMPLOI-RSA,
- MOBILITÉ,
- PERTE D'AUTONOMIE,
- ENFANCE-FAMILLE,
- BUDGET-CONSO-SURENDETTEMENT.

L'accompagnement repose sur une durée et un rythme définis avec le ménage au moment de la mise en œuvre de l'accompagnement (échéance pour chaque objectif). Le rythme des rencontres est fixé avec le ménage au moment de l'engagement dans l'ASO et réinterrogé tout au long de l'accompagnement, en fonction de l'évolution de la situation et de l'atteinte des objectifs.

BILAN

Tout accompagnement fait l'objet d'un bilan avec le ménage au regard des objectifs fixés au démarrage de la mise en œuvre. Le bilan permet de déterminer si les objectifs sont atteints, non atteints et/ou partiellement atteints.

Il s'agit pour le ménage et le professionnel de préparer la fin d'intervention, son renouvellement ou une orientation vers un autre dispositif ou une autre prestation.

Les suites données à partir du bilan réalisé conjointement entre le ménage et le professionnel :

- fin d'intervention avec mise à disposition,
- fin d'intervention avec orientation,
- renouvellement de l'ASO,
- fin d'intervention et mise en veille sociale.

INTERVENANTS

 **Département de Meurthe-et-Moselle** : Service social départemental (SSD)

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

 **Recours contentieux** : Tribunal administratif



■ Accompagnement social par objectifs par Référent Unique (ASO-RU)

ASP4

NATURE DE LA PRESTATION

L'accompagnement social par objectifs par référent unique (ASO-RU) correspond à l'accompagnement de personnes allocataires du RSA (ARSA) éloignées de l'emploi, rencontrant des freins sociaux faisant durablement obstacle à l'accès à l'emploi ou celles pour lesquelles il est nécessaire de travailler l'ouverture des possibles.

C'est un accompagnement social renforcé auprès de la personne. Il s'agit de lui donner les moyens de faire évoluer sa situation sociale et professionnelle sur une durée définie avec la personne et renouvelable.

Un professionnel du Service social départemental (SSD) est désigné référent unique (RU) pour la personne accompagnée au titre du RSA. Il établit avec l'allocataire un plan d'aides formalisé par des objectifs dans un contrat d'engagement.

Le SSD contribue à la mise en œuvre de la politique d'insertion au titre de son expertise dans le cadre de l'évaluation sociale et de l'accompagnement social. Il garantit à l'allocataire l'accès à l'offre d'insertion territoriale (actions support, actions collectives, offres de formation ou d'emploi le cas échéant).

PUBLIC VISÉ

Allocataire du RSA orienté, à l'issue d'un diagnostic, vers le service social en qualité de référent unique.

Allocataire du RSA ayant besoin d'être mobilisé-dynamisé en raison de ses difficultés sociales et/ou de santé (relevant d'une prise en charge médico-sociale), freinant l'accès à l'emploi à court ou moyen terme.

La mobilisation de la personne s'appuie sur le développement de ses compétences et aptitudes (savoir-être et savoir-faire) et son environnement.

OBJECTIFS

Il s'agit de préparer la personne à se projeter, par étapes et à terme, dans un projet. À ce titre, la progression vers un accompagnement socioprofessionnel ou un emploi est recherchée.

Cette démarche met en œuvre des méthodes participatives avec la personne qui demande et/ou accepte l'aide du professionnel, dans un objectif d'améliorer sa situation et ses rapports à l'environnement.

L'ASO-RU s'inscrit dans une logique de développement social.

L'ASO-RU repose sur la méthodologie d'intervention sociale et s'inscrit dans un plan d'aide :

- dans un cadre contractualisé : objectifs, moyens et durée partagés et définis avec la personne,
- en articulation avec les services internes et/ou partenaires concernés, dans une logique de co-intervention.

PROCÉDURE

À la suite du diagnostic partagé avec la personne, l'accompagnement - mobilisation sociale vise à :

- accompagner la personne pour lever les freins,
- travailler autour d'un projet de vie,
- envisager des projets sur le plan professionnel,
- orienter la personne vers un accompagnement spécialisé, vers un accompagnement emploi, socioprofessionnel, un accompagnement global de demandeurs d'emploi (AGDE) ou la veille sociale au titre du RSA.

Exemples de thématiques mise en place :

- Habitat – logement – énergie,
- Formation - emploi - RSA,
- Mobilité,
- Budget – conso - surendettement,
- Enfance – famille

Bilan :

L'ASO-RU fait l'objet d'un bilan avec la personne à l'échéance fixée communément.

Le bilan permet de déterminer si les objectifs sont atteints, non atteints et/ou partiellement atteints et de réajuster le projet et d'envisager les suites à donner.

Lors ce bilan, le professionnel du SSD pourra solliciter le responsable de service social de proximité et le service territorial insertion pour avis et validation sur les propositions du bilan de l'ASO.

INTERVENANTS

 **Département de Meurthe-et-Moselle** : Service social départemental (SSD)

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

 **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

 **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : Articles L.116-1, L.116-2, L.123-2.

■ Accompagnement social par objectifs en Économie sociale et familiale (ASO-ESF)

ASP5

NATURE DE LA PRESTATION

L'accompagnement social par objectifs mené par les Conseillers en économie sociale et familiale (CESF) du Département de Meurthe-et-Moselle s'inscrit dans une dimension de prévention, d'accompagnement et de promotion de la personne. La finalité des accompagnements est l'accès ou le retour à l'autonomie des personnes ou à davantage d'autonomie dans la mesure de leurs possibilités.

Cet accompagnement social à la gestion budgétaire et à la consommation peut concerner différents domaines de la vie quotidienne : consommation-budget-surendettement, habitat-logement-énergie, promotion de la santé-nutrition, lien social-citoyenneté-culture, insertion professionnelle, etc.

En s'appuyant sur un réseau partenarial local, l'accompagnement vise à favoriser la participation du public en valorisant ses capacités, ses savoirs et en développant ses compétences.

Un Accompagnement social par objectifs ESF peut valoir contrat d'engagement dans le cadre de la déclinaison de la Loi pour le Plein Emploi. Le CESF peut selon les situations être référent unique (RU) ou travailler en collaboration avec le RU.

PUBLIC VISÉ

Tout ménage rencontrant des difficultés de gestion budgétaire et dans la vie quotidienne.

OBJECTIFS

La finalité d'un accompagnement en ESF est d'acquérir, de restaurer ou de maintenir une autonomie dans la gestion budgétaire et la vie quotidienne du ménage.

Les objectifs généraux sont de permettre au ménage :

- de prendre conscience de son fonctionnement, de ses potentialités et de les valoriser,
- d'apprendre, de s'approprier des méthodes de gestion et d'organisation de la vie quotidienne,
- de devenir davantage acteur de ses choix et en mesurer les enjeux,
- de pouvoir bénéficier d'informations et de conseils relatifs au budget, à la consommation et à la vie quotidienne.

PROCEDURE

Conditions d'éligibilité et de mise en œuvre

L'ASO-ESF peut se mettre en place dans les situations suivantes :

- à la demande directe du public,
- après une évaluation préalable par un travailleur social ou médico-social des services du Département,
- après une évaluation préalable d'un service social spécialisé externe, dans la mesure où l'accompagnement en ESF ne ressort pas des compétences de ce dernier,
- à l'issue d'une autre intervention ESF : intervention ponctuelle ESF, MAESF, MASP simple suite à d'autres types de mesures : mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF), accompagnement social lié au logement (ASLL), accompagnement global de demandeurs d'emploi (AGDE), mesure de protection, etc.

Modalités de mise en œuvre :

Formalisation de la demande : la demande d'intervention est formalisée par le ménage avec le professionnel qui l'a orienté à partir du support prévu à cet effet. Elle mentionne les attentes du ménage, le budget du ménage, les thématiques et objectifs de l'accompagnement, la fréquence des rencontres, la durée de l'engagement.

Rencontre tripartite : une rencontre tripartite réunissant le professionnel à l'origine de la demande, le CESF du Département et le ménage concerné, permettra de faire connaissance, de préciser les premiers objectifs de travail et de convenir des modalités de liaisons entre les professionnels.

Accompagnement : l'accompagnement est mis en œuvre sur la base des objectifs formalisés dans la demande, qui peuvent évoluer.

Au cours de l'accompagnement, le CESF aide la famille dans la réalisation des démarches administratives adaptées à la situation (accès aux droits, dossier de surendettement, Fonds de solidarité pour le logement, contacts avec les créanciers..., etc.). Il peut également solliciter les aides et dispositifs adéquats (aide financières, orientations diverses, etc.).

Durée des accompagnements et fréquence des interventions : les interventions s'effectuent au rythme d'une rencontre par mois en moyenne, sur une durée de 6 ou 12 mois, renouvelable au besoin dans la limite de 2 ans.

Modes d'interventions : l'accompagnement individualisé peut se dérouler à domicile et/ou dans une MDS ou sur des lieux de permanence de partenaires. Un accompagnement physique dans les démarches peut être envisagé au regard des besoins et des objectifs sur l'autonomie de la personne.

Dans le cadre de cet accompagnement, le ménage pourra également participer à des actions collectives mises en place dans les territoires, au regard des objectifs fixés.

Travail en interdisciplinarité : l'accompagnement prendra pleinement son sens dans un travail en interdisciplinarité avec les différents intervenants auprès de la famille. Ceux-ci se tiennent mutuellement informés de l'évolution de la situation de la famille.

Bilan : tout accompagnement fait l'objet d'une évaluation de l'évolution de la situation au regard des objectifs fixés et d'une communication auprès du professionnel qui a orienté le ménage.

Si la personne fait toujours l'objet d'un accompagnement par le travailleur social prescripteur en parallèle de l'ASO-ESF, alors l'évaluation de l'ASO-ESF sera partagée lors d'une rencontre tripartite comme au démarrage.

INTERVENANTS

- ✚ La mesure est mise en œuvre par les **CESF du Département**.
- ✚ Les CESF peuvent au besoin travailler avec **d'autres services** de la collectivité (AS, ASE, service territoriaux Autonomie) et les partenaires institutionnels concernés (CAF, MSA, CPAM, CARSAT, Point conseil budget [PCB], etc.)

■ Accompagnement global de demandeurs d'emploi (AGDE)

ASP6

NATURE DE LA PRESTATION

L'AGDE s'inscrit dans le cadre d'intervention de l'accompagnement social par objectif (ASO) et s'adresse à toute personne demandeur d'emploi (DE) inscrit à Pôle emploi (allocataire du RSA ou non). Ce dispositif est cofinancé par le fonds social européen (FSE+).

Cet accompagnement est une intervention sociale d'aide à une personne. Cette démarche met en œuvre des méthodes participatives avec la personne qui demande et/ou accepte l'aide du professionnel, dans un objectif d'améliorer sa situation et ses rapports à l'environnement voire les transformer.

L'ASO s'inscrit dans une logique de développement social et de travail en transversalité avec l'ensemble des acteurs (services internes et/ou partenaires) qui peut intervenir auprès de la personne/famille.

L'ASO repose sur la méthodologie d'intervention sociale et inscrit le plan d'aide :

- dans un cadre contractualisé (contenu : objectifs fixés et moyens identifiés) et temporel (durée fixée et partagée avec la personne),
- en articulation avec les services internes et/ou partenaires concernés, dans une logique de co-intervention.

Dans le cadre de l'AGDE, l'aide à la résolution des difficultés de la personne :

- repose sur la coopération d'expertise et de moyens entre les professionnels de France Travail et du Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle ;
- s'appuie sur la méthodologie d'intervention sociale et fait partie intégrante des missions du Service social départemental (SSD) ;
- inscrit le plan d'aide dans le cadre de l'ASO conjugué avec celui de France Travail, ce qui implique une articulation opérationnelle des expertises du SSD et de France Travail ;
- fait l'objet d'un contrat d'engagement élaboré par France Travail dans lequel figurent les freins identifiés, freins à lever et les objectifs à atteindre, le plan d'action et la durée de l'accompagnement (6 mois renouvelable pour une période de 3 à 6 mois dans la limite de 12 mois maximum) ; afin de sécuriser la reprise d'un emploi ou d'une formation, la personne est accompagnée pendant 2 mois pour lever les difficultés sociales qui apparaîtraient à cette étape.
- France Travail assure le rôle de référent unique des demandeurs d'emploi (allocataires du RSA ou non) positionnés sur l'AGDE.

PUBLIC VISÉ

Les demandeurs d'emploi (DE) exclusivement inscrits à France Travail, qu'ils soient ou non allocataires du RSA, confrontés à des freins d'accès à l'emploi liés à des problématiques sociales, dont la résolution nécessite un accompagnement conjoint, mobilisant l'expertise de France Travail et du SSD et l'activation d'autres dispositifs et/ou partenaires si besoin.

MISE EN ŒUVRE / OBJECTIFS

Cet accompagnement :

- fait suite à la réalisation d'un diagnostic élaboré par un travailleur social et/ou un conseiller de France Travail, qui conclut à la nécessité d'une approche globale de l'accompagnement de demandeurs d'emploi, intégrant les volets « emploi » et « social » ;
- fait suite à une prescription émanant d'un travailleur social, d'un conseiller de France Travail ou d'un professionnel de l'insertion ou partenaire conventionné ;
- requiert l'accord, la libre adhésion et la signature de la personne sur la fiche de prescription.

PROCÉDURE

Demande d'AGDE : en accord avec la personne, instruction d'une fiche de prescription indiquant les freins repérés.

Instruction de la demande : le binôme SSD/France Travail décide de la suite à donner à l'orientation. 3 possibilités :

- Le Demandeur d'emploi (DE) n'intègre pas le dispositif, l'orientation fait l'objet d'un refus motivé transmis au prescripteur.
- Le DE est reçu lors d'un entretien d'évaluation tripartite au sein de l'agence France Travail concernée pour :
 - une présentation du dispositif,
 - une évaluation de la pertinence de l'entrée,
 - un recueil de l'adhésion de la personne,
 - une définition des objectifs d'accompagnement.
- En cas de refus de la personne ou si l'orientation relève d'un autre dispositif, le DE n'intègre pas l'AGDE et fait l'objet d'une proposition de réorientation.

À noter : en cas d'absence d'un des deux membres du binôme, l'entrée en AGDE peut être validé directement par le directeur de l'agence France Travail ou par le cadre du SSD (Responsable service social de proximité). Dans tous les cas, l'adhésion de la personne est nécessaire.

Mise en œuvre et formalisation de l'accompagnement :

L'accompagnement social s'articule autour des thématiques identifiées par le prescripteur et des éléments recueillis au cours de l'entretien tripartite.

L'accompagnement AGDE est formalisé dans le cadre d'un contrat d'engagement.

Durée et rythme de l'AGDE

La durée de l'accompagnement est de 6 mois renouvelable de 3 à 6 mois dans la limite de 12 mois maximum. Afin de sécuriser la reprise d'un emploi ou d'une formation, la personne est accompagnée pendant 2 mois pour lever les difficultés sociales qui apparaîtraient à cette étape.

Le rythme des rencontres est fixé avec la personne en fonction des objectifs et réinterrogé tout au long du parcours du DE.

Modes d'interventions :

- entretien physique sur site,
- entretien physique en visite à domicile,
- entretien téléphonique,
- entretien visioconférence.

BILAN

L'AGDE doit permettre la levée des freins identifiés par le travailleur social AGDE et favoriser le retour à l'emploi et/ou la formation.

Ainsi, tout accompagnement peut faire l'objet d'un bilan d'évaluation en tripartite ou non, à 6 mois d'accompagnement si besoin au cas par cas pour déterminer si les objectifs sont ou non atteints et la suite à donner.

Il s'agit pour le DE et les professionnels de préparer le renouvellement ou la fin de l'Accompagnement Global de Demandeurs d'Emploi.

À l'issue du bilan réalisé avec le DE, le professionnel du SSD et le conseiller Pôle Emploi, plusieurs propositions sont possibles :

- renouvellement de l'AGDE,
- fin d'intervention avec mise à disposition du SSD,
- fin d'intervention avec orientation,
- fin d'intervention et mise en veille sociale.

INTERVENANTS

 **Département de Meurthe-et-Moselle** : Service social départemental (SSD)

 **France Travail**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

 **Recours contentieux** : Tribunal administratif



■ Expertise sociale

ASP7

NATURE DE LA PRESTATION

Le Service social départemental (SSD) contribue à la mise en œuvre des politiques des solidarités au titre de son expertise dans le cadre de l'évaluation sociale et l'accompagnement social.

L'évaluation sociale relève d'une fonction d'expertise dans le cadre du champ de compétences du Département dans les domaines :

- **de l'enfance - famille,**
- **de la prévention des expulsions locatives,**
- **de la protection des adultes vulnérables.**

PUBLIC VISÉ

Personnes rencontrant des problématiques sociales.

MISE EN ŒUVRE

Dans le cadre de l'enfance – famille, il s'agit du traitement des Informations préoccupantes (IP) recueillies par la Cellule enfance Meurthe-et-Moselle accueil (CEMMA) et transmises pour évaluation au SSD.

Dans le processus d'évaluation se conjuguent deux dimensions :

- la réponse à la question du danger ou risque,
- la réponse au besoin de protection et d'aide du mineur, de ses parents et de leur environnement familial.

A l'issue de l'évaluation, le professionnel du SSD propose, soit :

- un classement sans suite,
- une orientation vers un service spécialisé adapté,
- un accompagnement médico-social pris en charge par le SSD et/ou de la protection maternelle et infantile (PMI),
- une mesure de protection de l'enfance dans un cadre administratif,
- la saisine de l'autorité judiciaire.

Dans le cadre de la prévention des expulsions locatives, le SSD peut intervenir auprès d'un ménage à la suite d'un signalement institutionnel pour réaliser, à la demande du Préfet, des diagnostics socio-financiers dans les différents stades de la procédure (assignation à résiliation de bail, commandement de quitter les lieux et concours de la force publique) et proposer au ménage un accompagnement ou une orientation vers un opérateur spécialisé dans le domaine du logement et de l'hébergement.

Dans le cadre de protection des adultes vulnérables, le SSD est amené à effectuer des évaluations lorsqu'il y a un danger ou un risque de danger relatif à une personne vulnérable.

Une personne adulte est considérée comme vulnérable si elle n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse.

L'évaluation des situations concernant un adulte vulnérable relève d'une compétence partagée avec l'ensemble des professionnels intervenant auprès des personnes âgées et handicapées.

Le signalement de la situation préoccupante d'un adulte vulnérable peut émaner d'un citoyen, d'un professionnel du Département, d'un partenaire ou d'une institution.

Il s'agit pour le SSD d'évaluer, seul ou avec d'autres professionnels, à partir d'un recueil d'informations, si la personne rencontre des difficultés ne lui permettant pas d'assurer sa santé et sa sécurité et si elle est susceptible de subir des violences physiques, psychologiques, matérielles, financières ou des privations de ses besoins et droits de la vie quotidienne.

L'évaluation permet de proposer les réponses à mettre en œuvre, y compris avec d'autres professionnels du Département ou de l'environnement, pour apporter une aide, une assistance à la personne et si besoin, saisir le Parquet pour signaler la situation d'abus de faiblesse ou de maltraitance ou pour solliciter une mise sous protection juridique.

INTERVENANTS

Département de Meurthe-et-Moselle :

- Service social départemental (SSD)
- Maisons départementales des solidarités (MDS)

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

 **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

 **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : Articles L.116-1, L.116-2, L.123-2.



ASP8

■ Veille sociale et fonction d'alerte du travail social

NATURE DE LA PRESTATION

La « fonction de veille et d'alerte » revêt plusieurs aspects. Il s'agit d'analyser des éléments recueillis dans le cadre des différents entretiens (formels ou informels) avec les personnes et les partenaires afin d'identifier une ou des problématiques, ainsi que les atouts, les opportunités.

Cette fonction de veille et d'alerte correspond à une observation à un moment donné et par rapport à des situations données (il ne s'agit pas d'éléments exhaustifs ou définitifs) à mettre en lien avec d'autres observations (Observatoires nationaux, départementaux, locaux ; diagnostics territoriaux, ...).

Elle tend à contribuer à une évolution des dispositifs des politiques publiques et des cadres d'intervention en fonction du diagnostic et des évolutions sociétales.

PUBLIC VISÉ

Personnes rencontrées au sein des Maisons départementales des solidarités.

MISE EN ŒUVRE

Le Service social départemental (SSD), dans le cadre de ses missions, recueille et analyse les données sociales sur une zone d'intervention afin d'apporter un éclairage social, de donner un avis d'expert à l'autorité de décision, de faire des propositions et de participer à la mise en œuvre des politiques de solidarité. Il contribue à l'élaboration de documents à destination des partenaires sur les effets constatés des dispositifs et pratiques administratives ou l'émergence de nouveaux phénomènes sociaux. Il rend compte de son activité par la rédaction de rapports d'activité.

À ce titre, le SSD assure deux fonctions :

- **une fonction d'observation**, d'analyse et d'exploitation des éléments qui caractérisent un territoire d'intervention ou une (ou des) population(s) en s'appuyant sur la méthodologie du diagnostic social (étude de milieu),
- **une fonction de veille** et d'alerte qui consiste à s'informer, se former, s'auto-évaluer et prendre du recul, capitaliser les expériences professionnelles.

INTERVENANTS

- ✚ **Département de Meurthe-et-Moselle** : Service social départemental (SSD), Maisons départementales des solidarités (MDS)
- ✚ **Observatoires nationaux**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

- ✚ **Recours contentieux** : Tribunal Administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

- ✚ **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : Articles L.116-1, L.116-2, L.123-2.

Insertion

Le Département est responsable de la politique d'insertion et gère le dispositif du Revenu de solidarité active (RSA). La Présidente du Conseil départemental décide de l'attribution du RSA, de l'orientation des bénéficiaires et organise leur accompagnement via les services sociaux, les structures partenaires conventionnées et France Travail.

Le Programme départemental d'insertion (PDI), adopté en juin 2023, est le document programmatif officiel co-signé par le Département et l'État. Il a été construit de manière participative avec les bénéficiaires et les acteurs locaux, en tenant compte des spécificités territoriales. Le PDI repose sur trois axes : sécuriser l'entrée dans le parcours d'insertion, proposer des accompagnements adaptés et animer/évaluer l'offre d'insertion.

Cette politique vise à améliorer l'accès aux droits sociaux et à offrir un accompagnement personnalisé, notamment pour les personnes éloignées de l'emploi. Des actions spécifiques sont mises en place pour les familles monoparentales, les jeunes, et l'insertion par l'activité économique (IAE). Ainsi, au-delà de l'allocation du RSA, des aides facultatives sont accordées par le Département pour remédier aux problématiques d'insertion.



■ Revenu de Solidarité Active (RSA)

INS1

NATURE DE LA PRESTATION

Le Revenu de solidarité active (RSA) est une Allocation individuelle de solidarité (AIS) qui a pour objectif selon l'article L.262.1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) « d'assurer à ses bénéficiaires des moyens convenables, de lutter contre la pauvreté et de favoriser l'insertion sociale et professionnelle ».

Le RSA est un droit à caractère subsidiaire. À ce titre, le demandeur doit vérifier préalablement qu'il ne peut prétendre à d'autres prestations légales, réglementaires et conventionnelles, ainsi qu'à ses droits aux créances alimentaires.

Le RSA est une allocation différentielle attribuée au foyer. Si le bénéficiaire perçoit d'autres ressources, il perçoit une allocation égale à la différence entre le montant du revenu garanti et celles-ci.

Mis en place en métropole depuis le 1^{er} juin 2009, le Revenu de solidarité active remplace plusieurs dispositifs :

- le revenu minimum d'insertion (RMI),
- l'allocation de parent isolé (API),
- les différents mécanismes d'intéressement à la reprise d'activité.

Le RSA repose sur une logique de droits et devoirs :

- droit à une allocation en fonction des ressources du foyer : un minimum forfaitaire pour les personnes sans emploi et un complément de ressources pour ceux qui travaillent mais dont les ressources sont inférieures au minimum garanti (article L 262 – 2 et L 262 -3 du CASF) ;
- droit à un accompagnement social et professionnel (article L 262 – 27 à L 262 – 39 du CASF).

La Loi pour le Plein Emploi (LPE) du 18 décembre 2023 implique une généralisation de l'inscription à France Travail pour l'ensemble des personnes sans emploi (bénéficiaires et demandeurs du RSA ainsi que leur conjoint, jeunes en recherche d'emploi et accompagnés par les missions locales, personnes en situation de handicap accompagnées par Cap emploi).

Réglementairement, l'article L 262 – 28 du CASF précise que : « Le bénéficiaire du Revenu de solidarité active est tenu, lorsqu'il est sans emploi ou ne tire de l'exercice d'une activité professionnelle que des revenus inférieurs à une limite fixée par décret, 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 ».

Le bénéficiaire du RSA est également tenu à l'élaboration d'un contrat d'engagement prévu à l'article L.5411-6 du code du travail.

PUBLIC VISÉ

Toute personne résidant en France de manière stable et effective, dont le foyer dispose de ressources inférieures à un montant forfaitaire, a droit au revenu de solidarité active sous certaines conditions.

Toutes les conditions requises doivent être remplies par le bénéficiaire et son conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité, le mois d'ouverture du droit.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

L'attribution du RSA est conditionnée aux conditions suivantes (articles L 262 – 2 à L 262-12 et R262-4-2 du CASF) :

Conditions d'âge :

- être âgé d'au moins 25 ans au moment de la demande ;
- sans condition d'âge, pour toute personne ayant au moins un enfant à charge, né ou à naître au moment de la demande ;
- avoir 18 ans au moins et 25 ans au plus et avoir travaillé au moins 3 214 heures, soit l'équivalent de deux ans, au cours des trois dernières années (cas du « RSA jeunes actifs »).

Conditions de nationalité :

- être de nationalité française ;
- ou être titulaire depuis au moins 5 ans d'un titre de séjour autorisant à travailler ou être titulaire d'un titre de séjour particulier ouvrant droit à cette allocation (réfugié, carte de résident, etc.) ;
- ou justifier d'un droit au séjour et avoir résidé en France durant les trois mois précédant la demande pour les ressortissants de l'espace économique européen et de la Suisse.

Conditions de stabilité et d'effectivité de la résidence :

- résider de façon stable et effective en France ;
- une personne est considérée comme résidant en France si la durée de séjour hors France est inférieure à 3 mois maximum par année civile ou de date à date. Au-delà de 3 mois, le RSA est versé uniquement pour les mois de présence complets en France ;
- en cas de départ définitif à l'étranger, le droit RSA prend fin dès le mois de départ ;
- les personnes sans domicile stable ou fixe qui vivent de façon permanente en France doivent se faire domicilier auprès d'un CCAS ou d'un organisme agréé.

Conditions d'insertion

Ne peuvent pas prétendre au RSA (article L 262 – 4 du CASF) :

- les élèves, étudiants ou élèves-stagiaires (ces conditions ne sont opposables qu'à l'allocataire, elles ne sont pas opposables à son conjoint) ;
- les personnes en congés parental, sabbatique, sans solde ou en disponibilité.

Exceptions (articles L 262 – 8 du CASF) :

- parents isolés ;
- élèves, étudiants ou élèves-stagiaires, dans des situations exceptionnelles, après décision du Président du Conseil départemental. L'éventuelle dérogation concerne des personnes déjà présentes dans le dispositif RSA. Une personne terminant ses études fin juin conserve son statut « étudiant » jusqu'à la rentrée universitaire suivante et ne peut donc solliciter l'ouverture d'un droit RSA durant l'été.

Changement de situation

L'allocataire du RSA doit faire connaître à la CAF ou à la MSA, si le demandeur relève du régime agricole, tout changement dans sa situation (lieu de résidence, situation familiale, activités, ressources, etc.).

L'attribution du RSA donne accès à d'autres aides et droits :

- la Protection universelle maladie (PUMA) : demande auprès de la CPAM du lieu de résidence ou de la MSA (si la personne dépend du régime agricole) ;
- la Complémentaire santé solidaire (CSS) : demande automatique avec la demande de RSA depuis le 01/01/2022 ;
- le chèque énergie : aucune demande, l'éligibilité est définie à partir du revenu de référence ;
- le préavis logement : réduit à 1 mois pour tous les allocataires du RSA quittant leur logement ;
- la réduction sociale téléphonique : demandée auprès de l'opérateur Orange, elle concerne l'offre de service téléphonique de base (téléphone fixe de la résidence principale) ;
- l'aide juridictionnelle (sous conditions) : demande auprès du bureau d'aide juridictionnelle du lieu de résidence, avant ou après le début de la procédure.

Sont pris en compte, pour le calcul de l'allocation, l'ensemble des ressources (**ANNEXE N°8 : Contacts RSA et revenus pris en compte**), de quelque nature qu'elles soient, de toutes les personnes composant le foyer du bénéficiaire (époux, partenaire d'un pacte civil, concubin, enfant ou autre personne à charge). Toutes les personnes composant le foyer du bénéficiaire doivent donc déclarer leurs ressources à la CAF.

Il appartient à l'allocataire de mettre à jour régulièrement sa situation notamment en remplissant une déclaration trimestrielle des ressources (DTR) auprès de la CAF et de la MSA.

LA NEUTRALISATION

Définition

Non prise en compte dans le calcul du RSA (article R 262 – 13 du CASF – version en vigueur depuis le 1^{er} juin 2025) des revenus d'activités ou assimilés et des indemnités chômage, ayant cessé d'être perçus et dont la fin de perception, appréciée sur le mois d'examen du droit, n'est pas compensée par un revenu de substitution.

Par ailleurs, depuis novembre 2024, une mesure de neutralisation ne peut être mise en place si une ouverture de droit à un revenu de substitution est en cours sur le même mois, quelle que soit la date du 1^{er} versement.

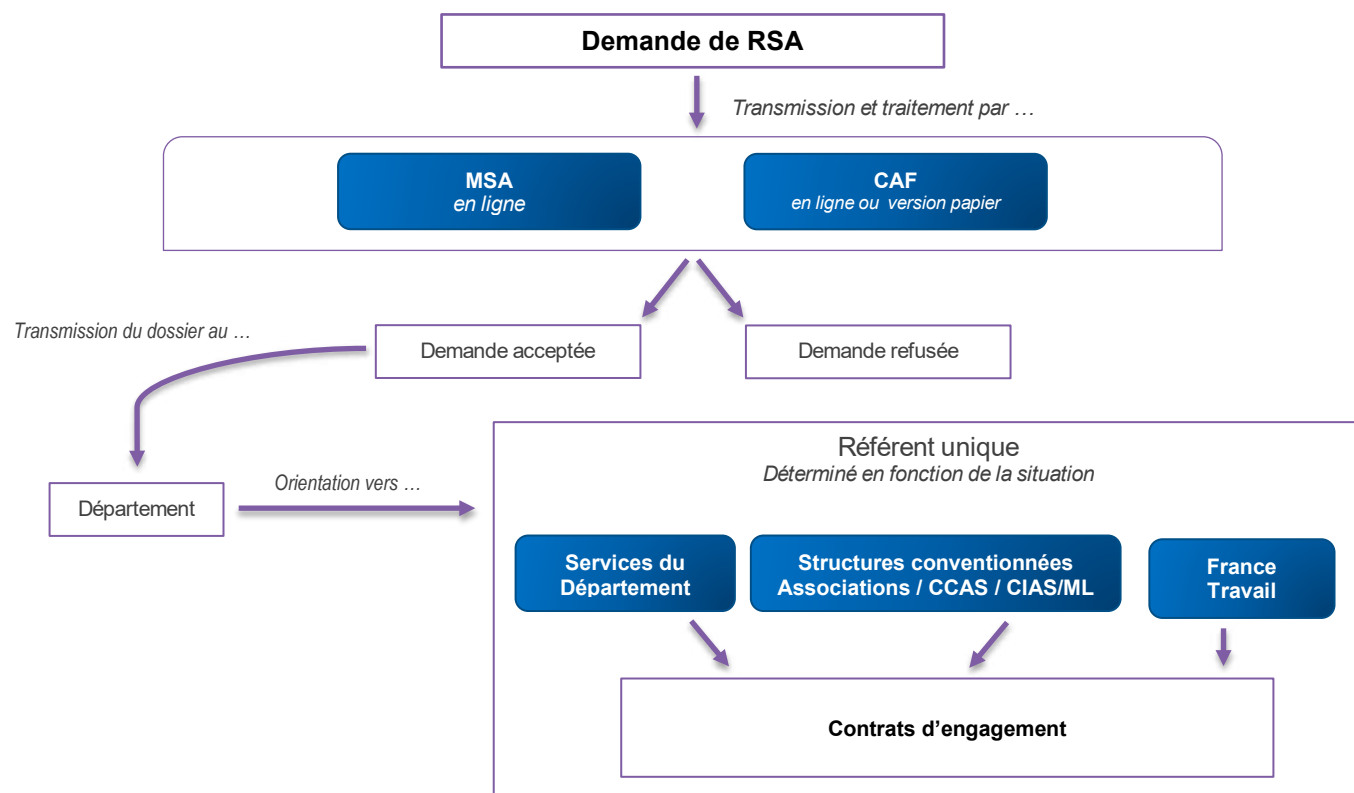
Cette mesure est applicable à chaque membre du foyer.

Les situations de démission

La personne qui démissionne ne bénéficie pas de l'allocation chômage pendant 4 mois par France Travail sauf si la démission est qualifiée de légitime par cet organisme. À échéance de cette période, l'allocataire doit faire valoir ses droits éventuels auprès de France Travail.

Les personnes démissionnaires, ou cessant volontairement leur activité, ne sont pas des travailleurs involontairement privés d'emploi. La Présidente du Conseil Départemental pourra cependant décider, sur décision individuelle au regard du motif de la démission et de l'insertion sociale et professionnelle du demandeur, de neutraliser les ressources perçues sur le trimestre concerné par la démission.

PROCÉDURE



Le RSA est à solliciter auprès de la CAF et de la MSA via internet principalement.

L'organisme auprès duquel la demande de RSA est déposée en assure l'instruction administrative. Il peut assister le demandeur dans ses démarches.

Lors de sa demande, l'intéressé reçoit, dans la part de l'organisation auprès duquel il effectue le dépôt, une information sur les droits et devoirs des bénéficiaires du RSA.

Le RSA est attribué par la Présidente du Conseil départemental ou par délégation la CAF ou la MSA.

Équipes consultatives

L'article L 262 – 39 du CASF prévoit que le Département mette en place des équipes pluridisciplinaires. Cette instance s'intitule « équipe consultative » en Meurthe-et-Moselle.

6 équipes consultatives couvrent les 6 territoires du Département. Elles ont pour mission de formuler des avis préalables aux décisions de suppression de l'allocation RSA.

En fonction de la situation du bénéficiaire du Revenu de solidarité active, elles peuvent proposer à la Présidente du Conseil départemental de prononcer une mesure de suspension ou de suppression du versement du revenu ou la réorientation du bénéficiaire vers un autre organisme référent.

Chaque équipe est composée de membres permanents et de suppléants :



Les membres des équipes sont renouvelés tous les 2 ans. Le nombre réduit de participants permet une meilleure cohésion et efficacité, notamment dans les échanges.

CONTRÔLES ET SANCTIONS

Le barème de sanction approuvé le 12 décembre 2016 **prévoyant une réduction partielle ou totale du RSA selon la gravité du manquement et selon la composition familiale évolue** en raison de la mise en œuvre de la Loi pour le plein emploi et du décret du 30 mai 2025 introduisant la notion de suspension remobilisation au premier manquement et de suppression au second manquement.

La nature des manquements est définie au sein de l'article L 262 – 37 du CASF à savoir :

- **au niveau de la suspension, si le bénéficiaire :**
 - refuse d'élaborer ou d'actualiser le contrat d'engagement mentionné à l'article L. 262-34 ;
 - ne respecte pas tout ou partie des obligations énoncées dans ce contrat.

À noter : le refus de deux offres d'emplois raisonnables et sans motif légitime s'inscrit dans le point 2° (article R 262-68-2 du CASF).
- **au niveau de la suppression :**
 - si le bénéficiaire dont le versement du revenu de solidarité active a été suspendu, persiste au terme de cette suspension dans le manquement y ayant donné lieu ;
 - si le bénéficiaire réitère, dans un délai fixé par décret en Conseil d'Etat, un manquement pour lequel il a fait l'objet d'une décision de suspension ;
 - si le bénéficiaire refuse de se soumettre aux contrôles prévus au présent chapitre.

Le règlement de sanction départemental dans le cadre du RSA a été structuré en tenant compte de l'article R 262 -68-5 du CASF. Il est le suivant :

- **Suspension-remobilisation au 1^{er} manquement : suspension de 50 % de l'allocation pendant deux mois pour tout allocataire (article R 262-68 du CASF et suivants).**

L'allocataire recevra un courrier de notification préalable avec la sanction envisagée. Il pourra faire valoir ses observations écrites ou demander à être entendu dans un délai de 10 jours avant de recevoir un courrier de notification de la décision.

Il est mis fin à la suspension de l'allocation lorsqu'avant le terme de celle-ci, le bénéficiaire procède à l'élaboration, l'actualisation de son contrat ou réalise les obligations dont le non-respect a été constaté.

Lorsque le bénéficiaire se conforme aux obligations dont la méconnaissance a fondé la suspension, les sommes retenues pendant la durée de la suspension ou pendant les trois derniers mois si cette durée excède trois mois, lui sont versées au terme de la période de suspension définie par la décision de suspension, le cas échéant raccourcie s'il y est mis fin de manière anticipée par application du dernier alinéa du I du présent article. (Article L 262 – 37 VI).

Exception : en cas de refus de se soumettre à un contrôle (article R 262 – 68- 3 du CASF), la situation est présentée en équipe consultative pour avis et le 1^{er} niveau de sanction alors appliqué est la suppression de 50% du RSA sur 2 mois.

▪ **Suppression au 2^{ème} manquement : si la personne persiste ou réitère le manquement ayant fait l'objet d'une mesure de suspension, voire de refus de contrôle et après avis de l'équipe consultative (Article L 262-39 du CASF) :**

- suppression de l'allocation pendant 4 mois, à hauteur de 100% de l'allocation pour une personne seule et de 50% pour un foyer composé de plus d'une personne ;
- radiation du dispositif à l'issu, en l'absence de toute reprise de contact par l'allocataire.

En parallèle, la Présidente du Conseil départemental propose à l'opérateur France Travail la radiation de la personne de la liste des demandeurs d'emploi pendant la durée de la suppression.

La réitération d'un manquement sanctionné est constatée dans un délai de 24 mois à compter du jour de la notification de la décision sanctionnant le 1^{er} manquement (article R 262-68-4 du CASF). À échéance de ce délai, la réitération d'un manquement relève d'un 1^{er} niveau de sanction.

Les sanctions prononcées cessent de s'appliquer lorsque la personne élit domicile dans un autre département car la personne doit faire l'objet d'une nouvelle orientation (article R 262 -65-4 du CASF).

Dans le cadre d'une suppression de l'allocation, l'allocataire recevra un courrier de notification préalable avec la sanction envisagée. Il pourra faire valoir ses observations écrites ou demander à être entendu dans un délai d'un mois avant de recevoir un courrier de notification de la décision.

Après une radiation de la liste des bénéficiaires du Revenu de solidarité active à la suite d'une décision de suppression prise au titre de l'article L. 262-37 du Code de l'action sociale et des familles, le bénéfice du Revenu de solidarité active dans l'année qui suit la décision de suppression est subordonné à la signature préalable du contrat d'engagement mentionné à l'article L. 262-34 du même code.

Dans le cadre de la Loi pour le plein emploi, la suspension-remobilisation peut être déléguée à France Travail pour les allocataires dont il est le référent unique. Le Département envisage de déléguer cette possibilité à France Travail, sous réserve de l'application du barème départemental décliné ci-dessus, et ce afin d'assurer une équité de traitement entre tous les allocataires sur le territoire.

Les démarches de suspension pour les foyers percevant un RSA socle d'un montant inférieur ou égal à 77 € ne sont pas engagés (R 262-92 du CASF). Il s'agit du montant mentionné à l'article L 262 – 46 du CASF au-dessous duquel l'allocation indûment versée ne donne pas lieu à récupération.

Règlement départemental de traitement des remises de dettes dans le cadre du RSA

Le Département étudie une partie des demandes de remises de dettes concernant le RSA. Il s'agit des indus qui ont été transférés par les services de la CAF au Département, les autres créances RSA sont instruites par la CAF.

Dans un souci d'égalité de traitement, l'instruction de ces demandes est réalisée de manière identique tant par la CAF que par le Département. Pour ce faire, le barème de la CNAF est utilisé. Le barème est prévu à l'annexe 9-1. Il est actualisé *a minima* une fois par an.

Le recours dans le cadre d'une demande de remise de dettes présente un caractère suspensif.






Les remises de dettes peuvent être accordées lorsque le débiteur démontre sa bonne foi et lorsque la précarité de sa situation le justifie et sauf si la créance résulte d'une manœuvre frauduleuse ou d'une fausse déclaration.

Le barème de remises de dettes se décline comme ci-dessous :



- si la créance n'est pas du fait de l'allocataire mais de l'organisme instructeur, voire d'une évolution réglementaire ou d'une anomalie système, l'indu est annulé en totalité ;
- le pourcentage de remise est fonction du caractère intentionnel de la situation fondée sur la durée de non-déclaration (3 niveaux) et du quotient familial ;
- ce pourcentage peut être minoré ou majoré dans certains cas selon la situation personnelle de l'allocataire. Les créances concernées sont celles dont le solde de la créance est supérieur à 1,5 base mensuelle des allocations familiales à savoir 711,55 € en septembre 2025. Ce montant est révisé chaque année en avril ;
- en cas de décès d'enfant, décès d'un parent isolé avec enfant mineur ou des deux parents avec enfant mineur, la remise est de 100 % systématiquement ;
- aucune remise de dettes n'est accordée en cas de créance qualifiée de frauduleuse (article L 262 -46 du CASF) ;
- le Tout indu d'allocation RSA ne donne pas lieu à récupération lorsque son montant est inférieur à 77€ (article R 262-92 du CASF)

Ce règlement est également appliqué dans les mêmes conditions par les services de la MSA Lorraine.









INTERVENANTS

-  **Direction action sociale et insertion (DASI)**
-  **Caisse d'allocations familiales (CAF)**
-  **Mutuelle sociale agricole (MSA)**
-  **Pôle Emploi**
-  **Structures conventionnées : CCAS – CIAS, Mission locale, associations, etc.**

VOIES DE RECOURS

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux : tribunal administratif**

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion.**
-  **Code de l'Action sociale et des familles (CASF) :** articles L.262-1 à L.262-58, R132-1, R262-1 à R262-121.
-  **Les articles du Code civil concernant les créances alimentaires.**
-  **La notion de droit au séjour est définie dans le Code de l'entrée et du séjour des étrangers et des demandeurs d'asile (CESEDA).**
-  **Code de la sécurité sociale (CSS) :** article L521-2.
-  **Convention de gestion du RSA entre le Département et la CAF de Meurthe-et-Moselle et la MSA Lorraine.**
-  **La Loi pour le Plein Emploi (LPE) du 18 décembre 2023.**
-  **Le décret n° 2025-478 du 30 mai 2025 relatif aux sanctions applicables aux demandeurs d'emploi en cas de manquement à leurs obligations.**

Cumul Revenu de solidarité active (RSA) et activité

INS2

NATURE DE LA PRESTATION

Le dispositif départemental permet à un allocataire du RSA de voir son allocation maintenue à **concurrence de :**

- **600 heures de travail ou de formation effectuées sur l'année civile dans le secteur d'activité du Service à la personne, de l'accompagnement, du soin et du lien,**
- **300 heures de travail ou de formation effectuées sur l'année civile dans les autres secteurs d'activité éligibles (Cf. ci-dessous).**

Le cumul Revenu de solidarité active (RSA) et activité revêt plusieurs objectifs :

- favoriser le retour à l'emploi des allocataires du RSA, sans les mettre en difficulté financière,
- soutenir les filières qui font face à des difficultés de recrutement récurrentes.

Ce dispositif, mis en place à titre expérimental du 1^{er} juillet 2020 au 31 décembre 2020 dans les six territoires du Département de Meurthe-et-Moselle, poursuivi en 2021, 2022, 2023 et 2024, est reconduit pour l'année 2025 (**Délibération n°2025-151- Session du 31/03/2025**).

PUBLIC VISÉ ET CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Allocataires du RSA domiciliés en Meurthe-et-Moselle, sans limite d'âge, effectuant une **activité salariée ou entrant en formation dans les secteurs d'activité :**

- **agricole :** en particulier le **travail saisonnier** en **maraîchage, arboriculture** (cueillette, conditionnement de fruits, etc...) et en **viticulture** (contrats vendanges et activités directement liées à la culture de la vigne),
- **service à la personne,** métiers de l'**accompagnement,** du **soin** et du **lien** (santé, social, médico-social, petite-enfance),
- **hôtellerie - café - restauration,**
- **bâtiment et travaux publics (BTP),**
- **propreté,**
- **transport routier collectif de voyageurs.**

Les **allocataires du RSA signataires d'une convention « Parcours d'acquisition des compétences en entreprise » (PACE)** portée par la Région Grand Est, sont également éligibles au dispositif « Cumul RSA/Revenus d'activité » 2025 dont ils bénéficieront durant la totalité de leur stage (6 mois maximum).

Le dispositif est ouvert à **toutes modalités d'embauche hormis les Contrats à durée déterminée d'insertion (CDDI) en Atelier et chantier d'insertion (ACI)** et quelle que soit la situation géographique de l'employeur.

Ce dispositif **ne s'applique pas aux travailleurs non-salariés agricoles ou travailleurs indépendants.**

PROCÉDURE

- Prendre contact auprès du Département de Meurthe-et-Moselle au **0 801 802 800 (gratuit)**,
- Envoyer les justificatifs dans un délai de 2 mois maximum à compter du début du contrat de travail :
 - photocopie du/des contrat(s) de travail / de la convention de formation / de la convention PACE,
 - photocopie du/des bulletin(s) de salaire / avis de rémunération de formation / avis de rémunération PACE,
 - coordonnées téléphoniques,
 - numéro d'allocataire CAF54.

Par courriel : cumulemploirsa@departement54.fr

Par courrier :



DASI Service emploi en insertion
48 esplanade Jacques-Baudot
CO 90019
54035 NANCY Cedex.

- Le Département de Meurthe-et-Moselle transmet son accord à la CAF54 ou à la MSA. Il faut que l'allocataire déclare à la CAF ou à la MSA son changement de situation dès le début du contrat de travail, de l'entrée en formation ou en PACE, et qu'il déclare ses ressources lors de sa déclaration trimestrielle de ressources.

INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle** : Direction action sociale et insertion (DASI)
-  **Caisse d'allocations familiales** (CAF)
-  **Mutualité sociale agricole** (MSA)

VOIES DE RECOURS

-  **Recours administratif préalable obligatoire** (RAPO)
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : articles **L115- 1 ; L115-2 ; L116-1 ; L116-2 ; L311-1.**

■ Aide individuelle à la reprise d'une activité (AIRA)

INS3

NATURE DE LA PRESTATION

Un fonds d'Aide individuelle à la reprise d'activité (AIRA) a été créé en 2020 dans les six territoires du Département. C'est une aide sociale facultative, personnalisée et individualisée. L'AIRA a un caractère subsidiaire (voir fiche DG1).

L'AIRA est versée en priorité à l'allocataire pour lui permettre de couvrir tout ou partie des dépenses engagées dans le cadre d'un projet de formation ou de reprise d'activité professionnelle. Les aides peuvent également être versées directement au prestataire dans certains cas.

Le montant maximum d'attribution de l'aide est plafonné par année civile à 600 € et, avec des forfaits définis selon les thématiques, dans le respect des plafonds fixés dans le règlement pour chacune de ces aides.

Elle a pour objectif de prendre en charge tout ou partie des coûts engagés ou à engager à l'occasion de :

- l'accès ou la reprise dans un emploi ou le maintien dans un emploi en Insertion par l'activité économique (IAE),
- démarches dans le cadre de frais annexes liés à l'entrée ou au maintien en formation,
- démarches engagées en lien avec un retour à l'emploi (se rendre à un entretien d'embauche, effectuer une Période de mise en situation en milieu professionnel (PMSMP) ou à un stage.

Les dépenses prises en charge :

- **la mobilité** (transport en commun, assurance, carburant, contrôle technique, carte grise, réparation, achat ou réparation de vélo ou trottinette, transformation du véhicule au bioéthanol, location d'un véhicule, code de la route et permis de conduire, etc.),
- **l'aide à la présentation de soi et l'équipement professionnel** (vêtements, chaussures, coiffeur, équipements et vêtements professionnels, etc.),
- **l'aide à l'accueil des enfants** (périscolaire, cantine, centre de loisirs, assistant maternel, crèche, etc.),
- **l'aide à l'entrée en formation** (frais de transport, hébergement, repas, matériel, etc.),
- **l'aide aux démarches de retour à l'emploi** (entretien d'embauche, PMSMP, stage).

L'AIRA peut-être cumulable avec le dispositif d'autorisation du Cumul RSA (sous réserve du respect des conditions d'éligibilité à ce dispositif). Le tableau en annexe présente en détail les champs d'intervention possibles de l'AIRA.

PUBLIC VISÉ

Allocataires du Revenu de solidarité active résidant en Meurthe-et-Moselle, sous conditions ou personnes embauchées dans les structures de l'insertion par l'activité économique (SIAE) sous statut RSA à l'entrée (jusqu'à une période de 6 mois).

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Être allocataire du RSA et posséder un Projet personnalisé d'accès à l'emploi (PPAE) ou un contrat d'insertion validé ou en cours de validation.

Dans tous les cas, un justificatif d'éligibilité à l'AIRA devra être fourni :

- une copie du contrat de travail ou tout autre justificatif adéquat pour la prise ou reprise d'emploi ou maintien dans un emploi en Insertion par l'activité économique (IAE),
- ou une copie de l'inscription / attestation à une formation,
- ou une copie de la convocation (entretien d'embauche et stage) ou du Cerfa (PMSMP).

Ces aides sont destinées exclusivement :

- aux allocataires du Revenu de solidarité active résidant en Meurthe-et-Moselle soumis aux droits et devoirs, ou ayant un revenu d'activité professionnelle inférieur à 500 € par mois soumis aux droits et devoirs,
- aux personnes embauchées dans les structures de l'Insertion par l'activité économique (SIAE) sous statut RSA à leur entrée en SIAE (jusqu'à une période de 6 mois).

Aucune durée minimale de résidence dans le département n'est exigée pour l'attribution d'une aide.

Ne peuvent bénéficier de cette aide :

- les travailleurs indépendants, créateurs d'entreprise et autoentrepreneurs,
- les jeunes de moins de 26 ans qui relèvent du Fonds d'aide aux jeunes (FAJ).

PROCÉDURE

Proposition de l'AIRA : les aides au titre de l'AIRA sont accordées par la Présidente du Conseil départemental sur proposition des **référénts uniques (RU) désignés dans le cadre du RSA. L'allocataire effectue sa demande auprès du RU qui l'accompagne.**

Le référent unique remplit le formulaire type de demande d'AIRA, vérifie les conditions de recevabilité de la demande et s'assure de la production des pièces justificatives (le cas échéant). Il transmet la demande au Service territorial insertion (STI) pour avis et signature.

Validation de la demande et décision d'attribution : **le Référent territorial insertion (RTI) émet un avis sur la demande d'AIRA proposée par le référent unique, complète et signe le formulaire, s'assure d'avoir tous les justificatifs nécessaires et transmet la demande par mail à : aira@departement54.fr via un formulaire type, au service parcours d'insertion de la Direction de l'action sociale et de l'insertion (DASI), qui décide de l'attribution ou non de l'aide.**

Notification de l'aide : la Direction de l'action sociale et de l'insertion décide de l'attribution ou non de l'aide. Elle vérifie les éléments de la demande et peut demander aux RU/STI les justificatifs manquants et nécessaires au paiement. Elle adressera à l'allocataire, par voie postale, une notification de décision « accord » ou « refus » (avec copie pour information au STI, RU et tiers le cas échéant) et procède au paiement.

INTERVENANTS



Département de Meurthe-et-Moselle : Direction de l'action sociale et de l'insertion (DASI)

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours gracieux**
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF) : articles L115- 1 ; L115-2 ; L116-1 ; L116-2 ; L311-1.**



■ Fonds d'aide aux jeunes (FAJ)

INS4

NATURE DE LA PRESTATION

Le Fonds d'aide aux jeunes (FAJ) a pour objet d'apporter des aides financières à des jeunes de 18 ans à 25 ans en grande difficulté, destinées à favoriser leur insertion sociale et professionnelle.

Depuis le 1^{er} janvier 2016, la partie métropolitaine du Fonds d'aide aux jeunes a été transférée à la Métropole du Grand Nancy. Elle gère ce fonds en direct avec la mission locale du Grand Nancy, qui continue à gérer le fonds d'aide aux jeunes pour le secteur du Sel et Vermois. Une contribution lui est attribuée annuellement à ce titre.

Dans l'ensemble du département de Meurthe-et-Moselle, hors Métropole du Grand Nancy, le Département finance le fonds et en délègue la gestion aux missions locales. Des contributions financières peuvent être apportées par les communes et intercommunalités.

PUBLIC VISÉ

Jeunes de 18 à 25 ans rencontrant des difficultés concernant leur insertion sociale et professionnelle. **À titre exceptionnel et dérogatoire**, des aides individuelles peuvent être accordées aux jeunes de **moins de 18 ans** sous réserve que les demandeurs aient un **projet professionnel formalisé et réaliste** (ex : entrée en apprentissage) ou que les jeunes soient entrés dans un **accompagnement intensif et renforcé** (type Garantie jeunes).

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Les aides sont destinées en priorité aux jeunes qui ne disposent pas de ressources, ni du soutien de leur entourage, dans une démarche d'insertion. Le plafond annuel d'attribution des aides individuelles par jeune et par an est de 750 €.

Statut : les jeunes de moins de vingt-six ans titulaires d'une carte d'étudiant et/ou inscrits dans un cursus universitaire ou d'enseignement supérieur (diplômes de niveaux I à III) ne sont pas éligibles au FAJ, à l'exception des jeunes ayant bénéficié d'un contrat jeunes majeurs.

Résidence : la résidence principale du jeune ou de sa famille, s'il vit chez ses parents, doit être située en Meurthe-et-Moselle. La mission locale instruisant la demande est celle du territoire de résidence du jeune. Aucune durée minimale de résidence dans le département n'est exigée.

Ressources : plafond RSA socle + 160 €, qui s'applique aux ressources du foyer si le jeune est non autonome ou en couple.

Motifs de demande d'aide : absence ou insuffisance momentanée de ressources pour faire face aux charges, charges exceptionnelles sur ressources précaires, attente de droits.

NATURE DES AIDES

On distingue deux types d'aides : les **aides individuelles** et les **aides collectives**. Sous réserve du principe de subsidiarité (fiche DG1), les aides peuvent s'inscrire dans le champ des :

Aides individuelles :

- **Au titre de l'insertion sociale :**
 - **à titre exceptionnel :** subsistance et pour faire face aux besoins de première nécessité,
 - frais liés à l'habitat (en subsidiarité du Fonds de solidarité pour le logement),
 - frais de santé,
 - frais liés à l'établissement de pièces d'identités ou titres de séjour.
- **Au titre de l'insertion professionnelle :**
 - frais directs liés à la formation,
 - frais de transport,
 - frais de permis,
 - frais liés à l'équipement professionnel,
 - autres frais indirects liés à la formation ou la reprise d'emploi,
 - aide à la recherche d'emploi.
- **Aides d'urgence :** elles peuvent être attribuées en cas de :
 - délai très court pour un rendez-vous professionnel, un entretien d'embauche, une entrée en formation ou en emploi,
 - situation sociale, familiale ou financière critique.

Aides collectives : les missions locales, en lien avec les services territoriaux insertion (STI), peuvent proposer des actions d'accompagnement dans le cadre du FAJ pour les jeunes en difficulté (actions de mise au travail, animations culturelles ou sportives, etc.).

Elles concernent des actions d'accompagnement qui ne trouvent pas totalement leur financement dans les dispositifs de droit commun. Ces aides sont destinées aux jeunes pour lesquels l'insertion ne peut s'effectuer facilement ou rapidement.

PROCÉDURE

1. Demande

Le dossier de demande d'aide est réalisé avec le jeune par son accompagnateur (mission locale, service social départemental, centres communaux d'action sociale, associations).

Tout professionnel chargé d'accompagner un jeune dans sa démarche d'insertion peut solliciter l'intervention du fonds.

Les demandes sont adressées à la mission locale de résidence du jeune.

2. Instruction

La mission locale instruit ensuite les demandes individuelles.

Aucune demande ne pourra être prise en considération pour une action déjà engagée.

L'instructeur devra évaluer le soutien éventuel apporté par l'environnement social du demandeur.

Après réception de la demande, les aides individuelles sont examinées et **attribuées** sous 45 jours. Ce délai est de 48 heures dans le cadre des demandes individuelles en situation d'urgence.

• Paiement de l'aide

L'aide est versée par la mission locale compétente, après validation de la demande par le STI. Suivant la forme de l'aide :

- **l'aide d'urgence** est versée au jeune,
- **l'aide classique** peut être versée au jeune ou à une tierce personne (ex : permis de conduire).

INTERVENANTS

Département de Meurthe-et-Moselle :

- Service territorial insertion (STI)
- Mission locale de Terres de Lorraine
- Mission locale du Lunévillois
- Mission locale du territoire de Briey
- Mission locale du territoire de Longwy
- Mission locale du Val de Lorraine
- Mission locale du Grand Nancy (secteur du Sel et Vermois)

VOIES DE RECOURS

- ✚ **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
- ✚ **Recours contentieux : Tribunal administratif**

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

- ✚ **Code de de l'action sociale et des familles (CASF)** : articles L.263-3, L.263-4
- ✚ **Loi du 13 août 2014** relative aux libertés et responsabilités locales
- ✚ **Règlement intérieur du fonds départemental d'aide aux jeunes** adopté par une délibération du Conseil départemental le 20 avril 2020

Habitat - Logement

Dans son rapport annuel sur le mal-logement, la Fondation pour le Logement des défavorisés estime qu'il existe en France un "noyau dur" de 4,1 millions de personnes mal-logées et plus de 10 millions de personnes "fragilisées par rapport au logement". Pour les ménages les plus modestes, les dépenses liées au logement, dont la fourniture de l'énergie, peuvent représenter 40 à 50 % du budget du ménage.

La politique nationale du logement et de l'habitat vise plusieurs objectifs :

- une offre de logement et d'hébergement adaptée aux besoins des ménages et des territoires,
- des équilibres territoriaux et une mixité sociale garantis,
- un logement décent pour tous.

En Meurthe-et-Moselle, une politique d'habitat-logement mise en œuvre dans les six territoires mobilise, aux côtés du Département, l'État, la Métropole du Grand Nancy, les communautés d'agglomération et les communautés de communes du département.

Cette politique s'inscrit dans le cadre :

- du 7^{ème} Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) signé le 16 septembre 2025 (2025-2031),
- du Schéma départemental d'actions pour l'accueil et l'habitat en faveur des ménages issus de la communauté des gens du voyage (2019-2024 ajourné jusqu'en 2025),
- du Schéma départemental de l'habitat adopté à la session du 20 juin 2022 ; schéma qui confirme la place de l'habitat comme outil d'inclusion et d'équité territoriale au bénéfice des ménages modestes.

Les actions menées participent notamment à la mise en place effective du droit au logement, à travers des plans d'action pluriannuels. Permettant une meilleure orientation, réponse aux besoins informationnels de tous, le règlement départemental des aides sociales se pose comme un éclairage de l'ensemble des dispositifs mis en œuvre dans le cadre des politiques habitat-logement.



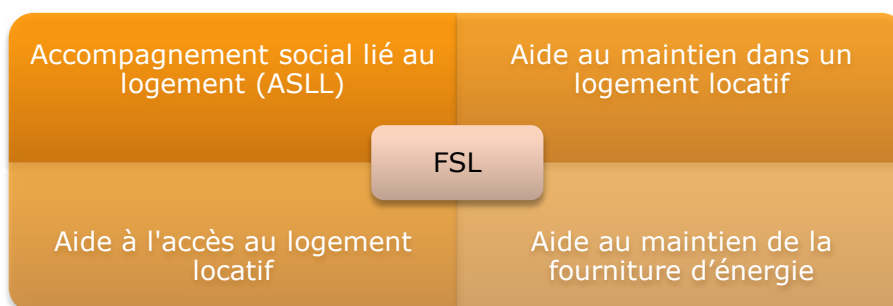
Fonds de solidarité pour le logement (FSL)

HAB1

NATURE DE LA PRESTATION

Le Fonds de solidarité pour le logement (FSL) participe à la mise en œuvre du droit au logement des ménages éprouvant des difficultés particulières, en raison notamment de l'inadaptation de leurs ressources ou de leurs conditions d'existence, pour accéder à un logement décent et indépendant ou s'y maintenir et pour y disposer de la fourniture d'énergie.

Le FSL se décompose en 4 fonds, à savoir :



Le Fonds de solidarité pour le logement accorde dans les conditions définies par le présent règlement, des aides financières sous forme de :

- **Cautionnement,**
- **Prêt,**
- **Secours.**

Le FSL prend en charge des mesures d'accompagnement social individuelles ou collectives lorsqu'elles sont nécessaires à l'accès ou au maintien dans un logement des personnes et des familles, qu'elles soient locataires, propriétaires de leur logement ou à la recherche d'un logement.

Dans les conditions définies par son règlement, le FSL accorde une **aide aux organismes à but non lucratif** qui assurent la gestion immobilière pour le compte de propriétaires de logements destinés à des ménages défavorisés.

Le FSL peut également accorder des **aides aux travaux** au titre des réparations locatives.

PUBLIC VISÉ

Ménage qui rencontre des difficultés de logement, et qui entre dans un logement locatif ou qui, étant locataire ou résident de logements-foyers, se trouve dans l'impossibilité d'assumer ses obligations relatives au paiement du loyer, des charges et des frais d'assurance locative, ou qui occupe régulièrement leur logement, se trouve dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au paiement des fournitures d'énergie.

CADRE DE LA PRESTATION

Le FSL est :

- **Un dispositif qui promeut la responsabilité des ménages, tant pour le paiement du loyer, des charges et dépenses d'énergie que de l'entretien du logement et de respect de leur environnement.**
- **Un dispositif d'action sociale, en conséquence :**
 - Il est **subsidaire** et ne peut être sollicité qu'après mise en œuvre des droits ouverts au titre des aides personnelles au logement, du cautionnement par une personne physique, de la garantie du risque locatif, des assurances, de la participation des employeurs à l'effort de construction (1% Logement) ou des tarifications sociales de l'énergie (TPN/électricité ; TSS/gaz),
 - Des **aides exceptionnelles** peuvent être accordées à des ménages en situation de précarité, au-delà des dispositions du règlement FSL.

Le FSL n'est pas :

- À lui seul, le moyen de garantir l'accès de tous à un logement décent et indépendant. Il ne peut intervenir qu'en complémentarité des politiques d'aide au logement qui doivent contribuer à développer et diversifier une offre accessible aux ménages à faibles ressources et à solvabiliser ceux-ci,
- Une solution de gratuité illusoire qui transférerait la charge sur les autres locataires ou sur la collectivité, permettant ainsi de répondre aux difficultés temporaires ou permanentes d'un ménage.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Attribution d'aides **FSL** : au vu des difficultés des ménages notamment en ce qui concerne :

- Leur situation familiale,
- Leurs conditions d'existence,
- Leur situation financière,
- Le montant des dépenses liées au logement (loyer, charges locatives, énergie...).

Refus d'aides FSL lorsque :

- Le logement ne répond pas aux caractéristiques d'un **logement décent**,
- Le bail comporte des **dispositions contraires à la législation en vigueur**,
- Le logement ne correspond pas aux **besoins** et **capacités** du ménage en termes de :
 - **Taille** au regard de la composition du foyer,
 - **Coût** au regard de ses ressources,
 - **Aménagement** au regard des aptitudes physiques ou des handicaps des personnes qui vivent au foyer,
 - **Localisation** au regard des lieux de travail ou d'activité,
 - Disponibilité des **moyens de transports**,
 - **Proximité** des équipements et services nécessaires à ces personnes.

Conditions de ressources :

Pour l'attribution des aides, les ressources prises en compte comprennent l'ensemble des ressources, de quelque nature qu'elles soient, de toutes les personnes composant le foyer à l'exception :

- De l'aide personnelle au logement,
- De l'allocation logement,
- De l'allocation de rentrée scolaire,
- De l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et ses compléments,
- Des aides, allocations et prestations dont le montant ou la périodicité n'ont pas de caractère régulier.

Quand le ménage assure le paiement régulier d'une **pension alimentaire**, celle-ci est **déduite** des ressources. Les ressources prises en compte selon le règlement FSL correspondent à la **moyenne des trois derniers mois**.

Si toutefois, le ménage demandeur a connu une réduction importante et pérenne de ses ressources au cours des trois derniers mois, il n'est tenu compte que du montant des ressources établies au moment de la demande. Si le ménage va subir de manière certaine une baisse de revenu à brève échéance, il est tenu compte des revenus futurs.

Ces ressources doivent être inférieures à un **plafond** fixé annuellement par arrêté de la Présidente du Conseil départemental. Des **dérogations** au plafond de ressources peuvent être accordées quand le relogement est de nature à réduire les dépenses du ménage, qu'il accompagne un projet d'insertion professionnelle ou qu'il est lié à un cas de force majeure.

Conditions de résidence :

Le FSL ne peut intervenir que pour des aides relatives à la résidence principale du ménage et sous réserve que celle-ci soit située en Meurthe-et-Moselle et qu'elle respecte les caractéristiques du logement décent.

L'octroi de l'aide ne peut être subordonné à une condition de résidence préalable dans le département.

Conditions d'engagement :

Les bénéficiaires des aides s'engagent par écrit à respecter des **engagements** précis (remboursement de prêt, collaboration dans le cadre de mesure d'accompagnement social lié au logement...).

L'attribution des aides est subordonnée au versement direct des aides personnelles au logement entre les mains du bailleur.

PROCÉDURE

Le FSL est saisi par le ménage demandeur. La demande doit être accompagnée par une évaluation sociale faite par un professionnel.

La demande peut être déposée au choix du demandeur, auprès de :

Aides financières à l'accès au logement locatif	Aides au maintien dans un logement, à la fourniture d'énergie ou pour l'ASLL
<ul style="list-style-type: none">- Service social- Bailleur social- AIVS gestionnaire du logement- Organisme chargé de l'accompagnement professionnel du demandeur (relogement lié à un projet d'accès à l'emploi)	Service social

D'autres organismes peuvent être habilités, par convention, à instruire des demandes particulières auprès du FSL.

L'instruction est effectuée par les services du Conseil départemental devant lequel la demande a été déposée.

Aucune participation aux frais de dossier ou d'instruction ne peut être exigée des ménages. L'instruction n'est pas non plus rémunérée par le FSL.

Les demandes sont à adresser aux adresses annexées (**ANNEXE N°8 : Contacts**)

Les aides sont accordées, par décision favorable de la Présidente du Conseil départemental, ou par notification signée par délégation de signature aux DST ou responsable Habitat.

La décision doit être notifiée au demandeur dans un délai de :

- 2 mois à compter du dépôt du dossier de la demande pour les aides à l'accès au logement ou au maintien de la fourniture de l'énergie,
- 2 mois pour les aides au maintien dans le logement.

Le bailleur ou le fournisseur d'énergie, ainsi que le service social qui a transmis la demande, sont informés de la décision du FSL.

Toute décision de refus doit être motivée et indiquer les voies de recours.

INTERVENANTS

- ✚ **Département de Meurthe-et-Moselle** : Direction du Développement, Maisons départementales des solidarités (MDS)
- ✚ **Caisse d'allocations familiales** (CAF)
- ✚ **Bailleurs sociaux**
- ✚ **Mutualité sociale agricole** (MSA)
- ✚ **Fournisseurs d'énergie**
- ✚ **Centre d'amélioration du logement** (CAL)

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

- ✚ **Recours administratif préalable obligatoire** (RAPO)
- ✚ **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

- ✚ **Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement, dite loi Besson I**
- ✚ **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : articles L115-1 et R115-1
- ✚ **Code général des collectivités territoriales (CGCT)** : article L3221-12-1
- ✚ **Code de la construction et de l'habitation** : articles L365-1 et 3 et R365-1, 3 et 6
- ✚ **Code de la consommation** : chapitre 1^{er} du titre 1^{er} du livre III
- ✚ **Décret 2002-120 du 30 janvier 2002 relatif aux caractéristiques du logement décent**
- ✚ **Décret n°2005-212 du 2 mars 2005** relatif aux fonds de solidarité pour le logement
- ✚ **Règlement du Fonds de solidarité pour le logement** (adopté par l'Assemblée départementale en mars 2025).



■ FSL - Accompagnement social lié au logement (ASLL)

HAB2

NATURE DE LA PRESTATION

L'accompagnement social pour faciliter l'accès ou le maintien dans le logement consiste en :

- L'aide à la définition d'un projet de logement adapté aux besoins et aux ressources des personnes concernées,
- L'aide à l'installation dans un logement par l'assistance à l'ouverture des droits, la mobilisation des aides financières existantes, l'aide à l'appropriation du logement et, le cas échéant, l'assistance à la réalisation des travaux nécessaires pour conférer au logement un caractère décent,
- L'aide au maintien dans les lieux, notamment par l'apport d'un soutien dans la gestion du budget, l'entretien du logement et la bonne insertion des occupants dans leur environnement. Une note technique annexée au Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) en précise le contenu et les modalités de mise en œuvre.

PUBLIC VISÉ

Toute personne ou famille éprouvant des difficultés particulières, en raison notamment de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'existence, a droit à une aide de la collectivité, pour accéder à un logement décent et indépendant ou s'y maintenir.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

La mesure individuelle d'ASLL est accordée pour une durée de 3 mois à 2 ans. Exceptionnellement, elle pourra être prolongée.

Les mesures financées doivent être nécessaires à l'installation ou au maintien dans un logement des ménages qu'ils soient :

- Locataires,
- Bénéficiaires d'un logement réquisitionné,
- Résidents d'un logement-foyer,
- Propriétaire de leur logement,
- À la recherche d'un logement.

PROCÉDURE

L'ASLL pris en charge par le FSL est assuré par des **organismes habilités**, en application des dispositions des articles L365-1 et 3 et R365-1, 3 et 6 du code de la construction et de l'habitation.

Une convention, entre ces organismes d'une part et le Département d'autre part, précise :

- La capacité du service intervenant,
- Les moyens mis en œuvre,
- Les modalités d'évaluation,
- La nature et la forme des documents administratifs, financiers et comptables qui doivent être communiqués aux services du Département.

L'ASLL se matérialise donc par un contrat conclu entre :

- Le ménage,
- Le travailleur social ayant instruit la demande,
- Le travailleur social intervenant.

Personnes bénéficiaires du RSA (BRSA) : une copie du contrat devra être transmise au Service territorial insertion (STI) concerné. Les bailleurs sociaux sont informés des mesures d'accompagnement social engagées auprès de leurs locataires.

À l'échéance de la mesure, le travailleur social ASLL transmet au Service territorial logement (STL) :

- Un **rapport** précisant :
 - Le contenu de l'action engagée,
 - Les résultats obtenus,
 - Les difficultés rencontrées.
- Un **avis** motivé sur l'éventuelle poursuite de la mesure.



Le travailleur social ASLL saisira également le Service territorial logement en cas de **mauvaise volonté manifeste** du ménage ou si son intervention ne lui paraît **plus justifiée**.

ASLL collective : Une convention spécifique est établie associant :



- Le Département et le service intervenant,
- Le cas échéant, le bailleur.

Cette convention précise les objectifs de l'action, sa durée et les moyens qui lui sont affectés.

INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle** : Maisons départementales des solidarités (MDS), Service territorial insertion (STI), Service territorial logement (STL), travailleur social ASLL
-  **Prestataires**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif



FSL – Aides au maintien dans un logement locatif

HAB3

NATURE DE LA PRESTATION

Sous réserve du principe de subsidiarité rappelé à la fiche DG1, le FSL peut intervenir en faveur du maintien des ménages dans un logement locatif qu'ils occupent alors qu'ils se trouvent dans l'impossibilité d'assurer leurs obligations relatives au paiement du loyer et des charges locatives, sous la forme de prêts et secours en vue du règlement total ou partiel de la dette de loyer et de charges locatives.

Le FSL demande la justification des sommes exigées. Dans le cas de l'existence d'une caution solidaire, il est attendu d'apporter au FSL, par l'évaluation sociale et à l'appui de justificatifs, les éléments nécessaires précisant l'impossibilité de celle-ci à intervenir dans le cadre des engagements pris lors de la signature du bail.

PUBLIC VISÉ

Ménages qui occupent un logement locatif et qui se trouvent dans l'impossibilité d'assurer leurs obligations relatives au paiement du loyer et des charges locatives.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Sauf situation exceptionnelle, les demandes d'aide aux impayés de loyer ne sont recevables que si le paiement du loyer a été repris depuis au moins 2 mois consécutifs.

Dès lors que les dettes locatives sont incluses dans un dossier de surendettement et que celui-ci est en cours d'instruction, le FSL n'interviendra pas avant décision de la commission de surendettement.

L'aide pourra être accordée sous réserve soit :

- du maintien du paiement par le ménage de ses loyers et charges locatives pendant plusieurs mois. Ce délai, ainsi que le montant maximum de l'aide, seront précisés dans la notification de décision,
- d'un échange de logement dans un délai qui sera précisé tant au ménage qu'au bailleur.

L'éligibilité des demandeurs est soumise à des **conditions de ressources**, fixées annuellement et détaillées dans le barème annexé (**ANNEXE N°7 : Barèmes logement**).

Motifs de refus de l'aide : lorsque le niveau de loyer et des charges est tel que la part de dépense de logement restant, après déduction de l'aide personnelle au logement, à la charge de la personne ou du ménage, est incompatible avec sa situation financière, un soutien à un relogement plus adapté aux ressources du ménage pourra alors être apporté.

Bail résilié par voie judiciaire : mise en œuvre de l'aide conditionnée à la conclusion d'un nouveau bail entre le propriétaire et l'occupant.

En cas de dette brute supérieure à un montant fixé annuellement par arrêté de la Présidente du Conseil départemental, le FSL ne pourra intervenir que sous réserve d'un abandon de créance de la part du bailleur, équivalent à un tiers minimum de la dette nette du locataire.

Lorsque le logement ne remplit pas les dispositions du décret 2002-120 relatif aux caractéristiques du **logement décent**, l'aide au maintien dans le logement est subordonnée à l'engagement du bailleur de procéder aux travaux nécessaires.

Le FSL peut intervenir pour améliorer les conditions de vie du ménage dans son logement par la réalisation de travaux relevant des réparations locatives.

Cette aide prend la forme d'une aide à l'achat de fourniture dans la limite de deux pièces par logement et pour un montant maximum fixé par arrêté de la présidente du Conseil départemental. Une participation minimale de 10 % de ces fournitures est laissée à la charge du ménage.

Afin de permettre aux ménages de réaliser eux-mêmes les travaux et de s'inscrire dans une démarche de réappropriation de leur cadre de vie et d'insertion sociale et professionnelle, le FSL peut prendre en charge le monitorat technique de l'auto-réhabilitation conduit par des organismes habilités.

Une convention entre le Département de Meurthe-et-Moselle et ces organismes précise la capacité du service intervenant, les moyens mis en œuvre, les modalités d'évaluation, la nature et la forme des documents administratifs, financiers et comptables qui doivent être communiqués aux services du Département.

Ces aides sont ouvertes aux locataires et aux propriétaires occupants sous respect des conditions d'éligibilité précisées au chapitre 1 du présent règlement.

Le FSL peut intervenir – de façon exceptionnelle et subsidiaire à tous les autres dispositifs susceptibles d'intervenir sur ces frais – pour aider le ménage à financer des dépenses de nettoyage, de désinfestation, de désencombrement ou de débarras dès lors que le mode d'occupation du logement est de nature à compromettre le maintien du ménage dans le logement.

Les situations d'incurie relevées par le Pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne et non décent (PDLHIND) ne sont pas concernées par cette aide, ainsi que celles relevant du respect des Règles sanitaires d'hygiène et de salubrité (RSHS).



L'aide sera conditionnée à la mise en place d'un plan d'aide et d'accompagnement permettant de consolider le maintien du ménage dans son logement.

Si les frais nécessitent l'intervention d'une société, il convient de solliciter au moins deux devis et de prendre le moins onéreux. Une participation minimale du ménage sera requise.

INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle : Maisons départementales des solidarités (MDS)**
-  **Bailleurs sociaux**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif



■ FSL – Aide au maintien de la fourniture d'énergie

HAB4

NATURE DE LA PRESTATION

Le FSL peut accorder, sous forme de secours, une aide financière aux ménages qui, occupant régulièrement leur logement, se trouvent dans l'impossibilité d'assurer leurs obligations relatives au paiement des fournitures d'énergie (électricité, gaz, bois, fioul...), hors factures générées à la suite d'un constat de fraude, dettes contractées au titre de l'activité professionnelle et frais d'ouverture/fermeture de compteur.

PUBLIC VISÉ

Ménages locataires, sous-locataires, résidents de logement-foyer, propriétaires qui, occupant régulièrement leur logement, se trouvent dans l'impossibilité d'assurer leurs obligations relatives au paiement des fournitures d'énergie et qui répondent aux conditions d'éligibilité précisées au chapitre 1 du présent règlement.

Cette aide est également ouverte aux ménages vivant toute l'année en résidence mobile à condition de la justification d'une présence dans le département de 6 mois dans l'année au moins, et dans les conditions de stationnement autorisé.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Pour les ménages qui y ouvrent droit, le montant de l'aide du FSL tient compte de la composition familiale et il est défini, à l'appui des références de l'Insee, selon le montant arrêté chaque année par la Présidente du Conseil départemental.

Le FSL ne peut intervenir, au titre de l'aide à la fourniture d'énergie, qu'une fois par période de 12 mois à compter de la date de notification de l'aide.

L'aide peut être refusée :

- quand le ménage n'a pas justifié la mobilisation des aides nationales existantes (par exemple, chèque énergie),
- quand le montant de l'impayé est tel que l'octroi de l'aide du FSL ne sera pas suffisante à garantir le maintien de la fourniture d'énergie sauf si l'évaluation sociale met en avant les possibilités de pluri financements sollicités,
- **quand la facture concerne un contrat résilié.**

La demande doit nécessairement être accompagnée d'une évaluation sociale précisant les motifs de sollicitation de la demande, notamment pour les ménages hors critères ou présentant une dette importante.

En cas de demandes récurrentes, le FSL se réserve le droit de refuser l'aide si le ménage n'a pas respecté les préconisations visant à améliorer sa situation (par exemple, réalisation de travaux d'amélioration de la performance énergétique, modification de son comportement vers une consommation raisonnée des fluides, ...).

En perspective de la saisine du FSL, le service instructeur de la demande doit se rapprocher du fournisseur, quel qu'il soit, afin de :

- l'informer de la saisine du FSL permettant d'activer les mesures de protections (décret du 13 août 2008),
- obtenir la fiche liaison (ou fiche navette) à joindre obligatoirement à la demande précisant le montant exact de la dette et les derniers règlements du ménage,
- faire valoir les droits associés au bénéfice du chèque énergie.

Pièces justificatives spécifiques à la demande :

Sous peine d'irrecevabilité de la demande, il est attendu :

- le demandeur présente un impayé sur son contrat d'abonnement,
- la justification du contrat d'abonnement en cours,
- l'adresse du demandeur doit être identique sur la facture, le lieu de consommation et le dossier FSL,
- la facture ou devis pour les fournitures hors contrat d'abonnement (bois, fioul, bouteilles de gaz). Seuls les devis des professionnels, mentionnant une dénomination sociale avec le numéro de SIRET et indiquant les nom, prénom et adresse du demandeur, seront acceptés pour l'étude de la demande.



AUTRE INTERVENTION

Le FSL peut participer au financement d'actions individuelles ou collectives en faveur d'une consommation raisonnée de l'énergie.

INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle : Maisons départementales des solidarités (MDS)**
-  **Fournisseur d'énergie**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif



FSL – Aide à l'accès au logement locatif

HAB5

NATURE DE LA PRESTATION

Les aides accordées par le FSL en faveur de l'accès à un logement locatif peuvent prendre la forme :

- d'un **cautionnement** du paiement du loyer et charges locatives,
- d'un **prêt pour le dépôt de garantie sauf cas très particulier sous forme de secours à titre exceptionnel**,
- d'un **prêt et/ou d'un secours** en vue du paiement du premier loyer, des frais d'agence, ou des frais de déménagement,
- d'un **prêt et/ou d'un secours** en vue du règlement de dettes de loyer et de charges locatives dont l'apurement conditionne l'accès à un nouveau logement.

PUBLIC VISÉ

Toute personne ou famille éprouvant des difficultés particulières, en raison notamment de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'existence, a droit à une aide de la collectivité, pour accéder à un logement décent et indépendant ou s'y maintenir.

CONDITIONS PARTICULIÈRES D'ATTRIBUTION

L'accès à un logement s'entend, en secteur public ou privé, **d'une première installation** ou d'un déménagement en vue d'assurer des conditions d'habitat correspondantes à la taille, aux revenus et au mode de vie du ménage.

L'éligibilité des demandeurs est soumise à **des conditions de ressources**, fixées annuellement et détaillées dans le barème annexé (ANNEXE N°7 : Barèmes logement).

Les aides à l'accès à un logement portent sur un logement précis. En conséquence, la demande d'aide doit comporter une attestation de proposition de location remplie par le bailleur qui devra préciser :

- la date de la commission d'attribution si bailleur social,
- la date d'entrée dans les lieux,
- la date possible de l'entrée dans les lieux si bailleur privé,
- le montant du loyer,
- le montant des charges et leur nature (chauffage, eau, communs, parking, garage...),
- l'estimation du coût de l'énergie,
- la typologie et la surface du logement,
- l'estimation du montant de l'aide au logement.

La demande du ménage doit parvenir aux Services territoriaux logement avant la signature du bail ou au plus tard dans un délai de deux mois, sauf pour les demandes de cautionnement.

Les aides à l'accès à un logement ne peuvent être accordées que si celui-ci respecte les dispositions réglementaires relatives aux caractéristiques **du logement décent**.

Pour l'accès à un logement du parc privé, une visite technique sera réalisée au préalable d'une notification d'accord par le tiers mandaté par le Département. À l'issue de cette visite, si des travaux sont attendus, le FSL conditionnera son intervention à la réalisation de ceux-ci.

Le FSL de Meurthe-et-Moselle ne prend pas en charge **les dépenses d'installation** des ménages quittant le département. Ces derniers doivent solliciter exclusivement le FSL du département d'accueil.

CAUTIONNEMENT

Le Département peut se porter caution, au titre du FSL, pour le paiement du loyer et des charges qui constituent la résidence principale d'un ménage, dans le parc public ou privé (à l'exception des logements-foyers ou des logements bénéficiant d'une aide à la gestion locative adaptée versée par le FSL ou de toute forme d'intermédiation locative).

Le cautionnement apporté par le FSL intervient en cas de défaillance du locataire pour couvrir le montant résiduel du loyer et des charges pendant une **durée maximale de 12 mois sur une période de 2 ans** à compter de l'entrée dans les lieux. Ce montant résiduel est déterminé compte tenu des droits aux aides personnelles au logement.

Le FSL demande la justification des sommes réclamées.

En cas de déménagement auprès du même bailleur, pendant la période couverte par le cautionnement du FSL, le cautionnement initial glisse sur le 2^{ème} logement. Le FSL devra être préalablement informé du déménagement.

Lorsqu'un ménage bénéficiant du cautionnement dépose un préavis de départ auprès de son bailleur, et qu'il quitte le logement avant le terme de ce préavis, le FSL pourra intervenir au titre du cautionnement jusqu'au terme dudit préavis.

En revanche, lorsqu'un ménage bénéficiant du cautionnement FSL quitte son logement sans délivrer de préavis de départ à son bailleur, le cautionnement du FSL prendra fin à la date d'entrée du locataire dans son nouveau logement, étant considéré que le FSL ne peut pas être cautionnaire d'un logement qui ne constitue plus la résidence principale du ménage.

Les modalités d'attribution et de mise en œuvre de la garantie sont précisées :

- **au sein du parc locatif social, dans le cadre de la convention signée avec ARELOR et le Département relative à la contribution des bailleurs sociaux au FSL,**
- **au sein du parc privé,** par un contrat individuel tripartite conclu entre le Département, le bailleur ou son représentant et le ménage. Lorsque le contrat de cautionnement n'est pas retourné au FSL, une annulation est notifiée au bailleur et au ménage, 15 jours après un rappel infructueux, et au plus tard dans un délai de 3 mois suivant l'entrée dans le logement.

Suite au décret 2015-523 qui ne permet plus à la commission d'attribution du logement des organismes de logement social d'accorder un logement sous condition suspensive, un cautionnement global est accordé par le FSL pour l'ensemble des entrants respectant le barème FSL sous réserve :

- **qu'ils ne puissent pas bénéficier, à l'entrée dans les lieux, d'un autre dispositif,**
- **que le logement attribué réponde aux besoins et capacités du ménage,**
- **que le loyer résiduel hors charge soit inférieur à 25 % des ressources déclarées par le ménage.**

Les organismes de logement social s'engagent pour leur part :

- à être vigilant dans l'attribution des logements,
- à recourir à tous les moyens utiles, amiables et précontentieux, à leur disposition, en cas de retard de paiement,
- à signaler l'impayé au FSL, dans les conditions réglementaires pour le signalement de l'impayé de loyer à l'organisme payeur de l'aide au logement, au plus tard dans les deux mois qui suivent la constitution de la dette,
- à justifier la situation et les ressources du ménage à la signature du bail.

En cas d'impayé de loyer, le FSL dispose d'un délai de 2 mois, à compter de sa saisine, pour susciter la reprise du paiement ou l'établissement d'un plan d'apurement. Pour ce faire, il sollicite l'intervention du Service social départemental (SSD) ou de tout autre service social accompagnant le ménage.

À l'issue de ce délai, le FSL prend en charge l'impayé dans les conditions précisées ci-avant.

FRAIS D'INSTALLATION

Dépôt de garantie : il peut faire l'objet d'une aide du FSL sous forme de prêt correspondant à un mois de loyer (ou de deux mois en cas de location d'un meublé) ou de redevance, sans les charges. Pour les situations exceptionnelles (ménages en situation de surendettement), un secours pourra être accordé sur la base d'une évaluation sociale étayée expliquant la non capacité du ménage de s'acquitter d'échéances de prêt.

Le FSL n'interviendra pas dès lors que le dépôt de garantie aura déjà été réglé par le locataire au bailleur.

L'aide au premier mois de loyer : le FSL ne peut intervenir que si les droits **aux aides personnelles au logement** ont été ouverts. L'aide correspond au montant estimé de celle-ci **et elle est proratisée au nombre de jours réels d'occupation du logement. Le locataire devra donc assurer le paiement du loyer résiduel dès son entrée dans le logement.**

En aucun cas le FSL n'intervient au motif que le ménage aurait deux loyers à payer du fait qu'il ait emménagé avant l'expiration du délai de préavis pour quitter son précédent logement.

Frais de déménagement : le FSL peut prendre en charge, partiellement ou intégralement dans la limite fixée annuellement par arrêté de la Présidente du Conseil départemental, les **frais de déménagement**, sous réserve du principe de subsidiarité (rappelé à la fiche HAB1) et en particulier de la prime de déménagement instituée par le Code de la sécurité sociale, et de la capacité du ménage à participer physiquement au déménagement.

Lors de l'instruction de la demande d'aide, il est attendu :

- la présentation de minimum deux devis détaillés,
- que le ménage retienne la formule la moins onéreuse : la location d'un véhicule utilitaire sera à privilégier.

Une participation financière minimale du ménage pourra être demandée.

Si le ménage fait appel à une entreprise de déménagement, le FSL n'interviendra pas au bénéfice d'une entreprise non inscrite au registre de la DREAL.

Concernant le recours à un auto-entrepreneur, il est attendu que celui-ci dispose de la capacité de transport au même titre qu'une structure d'insertion par l'activité économique.

Frais d'agence : une aide pourra être accordée de façon exceptionnelle à l'appui des éléments transmis dans le cadre de l'évaluation sociale pour la prise en charge des frais d'agence. L'intervention du FSL se fera uniquement sur les frais imputables au locataire sous forme de prêt et/ou secours. L'aide sera versée à l'agence.

AIDE AU RELOGEMENT

En cas de relogement, le FSL peut prendre en charge, sous forme de prêt ou secours, les impayés de loyer et de réparations locatives du précédent logement, exclusivement en cas d'échange, au sein du parc social ou chez le même bailleur privé, dans le cas où le transfert assure une meilleure adéquation entre le logement et les besoins du ménage.

En cas de changement de bailleur privé vers un bailleur public, cette aide pourra également être accordée sous réserve que l'évaluation sociale mette en avant l'amélioration de la situation sociale, locative et budgétaire.



Concernant les travaux relevant des réparations locatives, le FSL peut accorder des aides à l'achat de fournitures dans la limite de deux pièces par logement et pour un montant maximum fixé par arrêté de la Présidente du Conseil départemental.

Une participation minimale de 10% de ces fournitures est laissée à la charge du ménage.

INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle : Maisons départementales des solidarités (MDS)**
-  **Bailleurs sociaux**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux : Tribunal administratif**



Aide à l'amélioration de l'habitat du parc privé

HAB6

NATURE DE LA PRESTATION

Les aides à l'amélioration de l'habitat du parc privé concernent l'ensemble des logements non gérés par des bailleurs sociaux. Le Département est délégataire des aides à la pierre. Il assure, pour le compte de l'Agence nationale de l'habitat (ANAH), la délivrance et la gestion des aides à l'amélioration de l'habitat à destination des propriétaires occupants modestes ou très modestes pour réaliser les travaux dans leur logement ou les propriétaires bailleurs qui s'engageraient à louer leur logement aux ménages sous condition de ressources.

Le Département attribue des aides forfaitaires, sur ses fonds propres, en complément des aides de l'ANAH selon le programme d'actions voté chaque année.

Les travaux éligibles aux aides de l'ANAH s'inscrivent dans 3 axes :

- **Habitat indigne et très dégradé** : travaux de réhabilitation,
- **Perte d'autonomie** : adaptation des logements à la perte d'autonomie,
- **Précarité énergétique** : amélioration de la performance énergétique.

PUBLIC VISÉ

- Propriétaires modestes ou très modestes : **sous condition de plafonds fixés chaque année par l'ANAH.**
- Propriétaires bailleurs privés : **sous condition de convention assurant la location du bien à un ménage sous conditions de ressources fixées chaque année par l'ANAH.**
- **Pour les locataires** : **sous condition de plafonds (identique aux propriétaires occupants), uniquement les travaux liés à la perte d'autonomie, et accord du propriétaire pour la réalisation des travaux.**

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Les aides délivrées sur fonds propres par le Département sont accordées en complément des aides notifiées sur les crédits délégués par l'ANAH.

Le Département accorde une aide pour les propriétaires occupants modestes et très modestes pour les travaux suivants :

- logements identifiés comme habitat indigne ou très dégradé,
- amélioration de performance énergétique,
- adaptation à la perte d'autonomie (y compris pour les locataires).

Montant des aides attribuées (sur fonds propres du Département)	
Habitat indigne ou très dégradé	1 500 €
Amélioration de la performance énergétique	500 €
Adaptation à la perte d'autonomie	350 €

PROCÉDURE

Accompagnement technique et financier : chaque ménage bénéficie **obligatoirement** d'un accompagnement par un **opérateur**, tout au long de son projet (conception, réception des travaux en passant par la recherche des cofinancements possibles).

Les ménages sont libres de choisir leur opérateur. La liste est disponible auprès des espaces conseil France Rénov (accessible sur le site : <https://france-renov.gouv.fr/>)

INTERVENANTS

- 🏠 **Département de Meurthe-et-Moselle** : Direction du Développement
- 🏠 **Agence nationale de l'habitat** (ANAH)
- 🏠 **Agence d'information sur le logement de Meurthe-et-Moselle et de Meuse** (ADIL)
- 🏠 **Opérateurs** (CAL, CAMEL, URBANIS, ...)

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

- 🏠 **Recours administratif préalable obligatoire** (RAPO)
- 🏠 **Recours contentieux** : Tribunal Administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

- 🏠 **Code général des collectivités territoriales** : article L1111-9
- 🏠 **La loi n°2015-991 du 7 août 2015** portant Nouvelle Organisation Territoriale de la République
- 🏠 **Convention de délégation des aides à la pierre conclue avec l'État**



Fonds départemental d'aide aux propriétaires en difficultés (FDAP)

HAB7

NATURE DE LA PRESTATION

Le Fonds départemental d'aide aux propriétaires en difficultés (FDAP) peut intervenir lorsque certains accédants à la propriété ou propriétaires occupants rencontrent des difficultés financières, sociales ou familiales de nature à compromettre le maintien dans leur logement.

L'aide du FDAP doit conduire au maintien dans les lieux du ménage. Sa mise en place revêt 3 axes :

- Aides aux accédants,
- Aides aux copropriétaires,
- Aides aux travaux.

PUBLIC VISÉ

Les accédants à la propriété ou propriétaires occupants qui rencontrent des difficultés financières, sociales ou familiales de nature à compromettre le maintien dans leur logement.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Localisation : résidence principale du ménage située en Meurthe-et-Moselle.

Ressources : plafonds de ressources identique aux barèmes FSL.

Les bénéficiaires des aides s'engagent par écrit à respecter des engagements précis (remboursement des aides, collaboration dans le cadre de mesure d'accompagnement social...). Aucune participation aux frais de dossier ou d'instruction ne peut être exigée des ménages.

Les aides financières du FDAP sont versées sous forme de **secours** ou de **prêts sans intérêts**, éventuellement à remboursement différé. L'octroi des prêts du FDAP ne constitue par une opération de crédits régie par les dispositions du chapitre 1^{er} du titre 1^{er} du livre III du Code de la consommation. Les prêts du FDAP sont de nature sociale et ne constituent pas un nouvel endettement.

Lorsque le FDAP intervient sous forme de prêts, les conditions de remboursement sont ajustées à la capacité financière du ménage. Le bénéficiaire signe, avec l'organisme chargé de la gestion financière du FDAP, un contrat par lequel il s'engage à rembourser la somme qui lui a été avancée selon un échéancier défini à l'avance.

AIDE AUX ACCÉDANTS

Le FDAP peut accorder des aides aux propriétaires occupants qui se trouvent dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au remboursement d'emprunts contractés pour l'acquisition de leur logement.

Impayé : il est constitué dès lors que :

- le montant est au moins égal à trois mensualités ou deux trimestrialités consécutives nettes, selon les conditions de périodicité de remboursement du ou des prêts,
- le montant est égal à deux mensualités brutes ou une trimestrialité brute d'échéance de remboursements.

L'intervention du FDAP est différenciée selon que la difficulté du ménage est passagère ou qu'elle compromet définitivement le projet d'accession.

Lorsque les difficultés financières du ménage ne compromettent pas son projet d'accession, le FDAP peut intervenir par :

- Un allègement d'annuité si le taux d'effort est supérieur à 30%,
- La prise en charge totale ou partielle de l'impayé,
- La prise en charge des frais notariés (en cas de séparation du couple).

L'intervention du FDAP est subordonnée à l'abandon, par l'établissement prêteur, des pénalités de retard.

Pour faciliter l'opération de rachat, le FDAP peut prendre en charge, partiellement ou intégralement sous forme de prêt ou de secours :

- Les impayés d'accession,
- Les frais notariés.

AIDES AUX COPROPRIÉTAIRES

Le FDAP peut accorder des aides aux propriétaires occupants qui ne peuvent assumer leurs obligations relatives au paiement des charges de copropriété liées à des travaux ou des frais d'administration.

AIDES À LA RÉALISATION DE TRAVAUX

À titre exceptionnel, et sous réserve du principe de subsidiarité rappelé à la fiche HAB1, le FDAP peut accorder, exclusivement sous forme de prêt sans intérêt, des aides à la réalisation de travaux, quand ceux-ci visent à la sortie de l'insalubrité du logement ou à sa rénovation thermique.

PROCÉDURE

La demande d'aide au titre du FDAP doit obligatoirement faire l'objet d'une évaluation par un travailleur social.

Elle est transmise à l'ADIL qui en assure son instruction et sa présentation à la commission du FDAP pour décision.

La commission du FDAP est composée d'un représentant du Département, d'un représentant de Union nationale des propriétaires immobilier de Lorraine (UNPI), d'un représentant de l'ADIL et d'un représentant du gestionnaire financier du dispositif.

La décision doit être notifiée dans un délai de 2 mois, à compter du dépôt du dossier de la demande. Une copie est adressée au prêteur et au service social qui a transmis la demande.

Toute décision de refus doit être motivée et indiquer les modalités de recours.

Procédure de rappel :

En cas de non-respect par le ménage de son engagement de remboursement, une procédure de rappel puis de recours à l'huissier est engagée. Celle-ci peut éventuellement être interrompue par le réexamen de la situation du ménage à la demande de celui-ci.

Recours à l'huissier :

L'huissier privilégie dans un premier temps le recouvrement à l'amiable des créances, constatées au titre du FDAP. Il adresse à cette fin une nouvelle lettre de rappel au débiteur, puis diligente les actes d'exécution (sommation à payer).

Avant toute autre procédure (obtention d'un titre exécutoire, saisie-vente, saisie-attribution, saisie-arrêt sur salaire), l'accord préalable de la commission du FDAP sera à nouveau sollicité.

Le gestionnaire financier du FDAP transmettra chaque mois à la commission du FDAP, la liste nominative des dossiers en contentieux.

Demande de révision du prêt : à tout moment, qu'une procédure contentieuse ait été engagée ou non, à l'initiative du ménage concerné.

Cette demande est examinée par la commission technique du FDAP qui pourra décider :

- Le **maintien de l'échéancier** de remboursement, en cas d'absence d'éléments nouveaux par rapport à la situation initiale du ménage,
- Le **report** : suspension provisoire du prélèvement et prolongement d'autant de la durée de remboursement, en cas de surendettement, par exemple,
- Le **rééchelonnement du prêt**, c'est-à-dire la diminution du montant de la mensualité compensée par un allongement de la durée du remboursement,
- La **remise totale ou partielle de la dette**.

La décision de la commission fait l'objet d'une notification au ménage et copie au gestionnaire financier du FDAP.



Cas particuliers :

- **Surendettement** : le gestionnaire suit les préconisations du juge en matière de « report d'échéance » ou d'effacement de créance.
- **Disparition du débiteur** : le gestionnaire financier du FDAP informe le gestionnaire administratif du FDAP, puis en absence de réponse dans un délai d'un mois, procède à une admission en non-valeur.
La créance peut être réactivée, en cas de réapparition du ménage, dans un délai de 3 ans. Passé ce délai, elle sera transformée en remise de dettes.
- **Décès** : le gestionnaire financier du FDAP procède à une remise de dette.

INTERVENANTS

-  **Département de Meurthe-et-Moselle** : Maisons départementales des solidarités (MDS)
-  **Association d'insertion par le logement (ADIL)**
-  **Opérateur mandaté pour la gestion financière du FDAP**

VOIES DE RECOURS (cf. DG6)

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif



Enfance Familles et Santé Publique

Des parents confrontés à des problèmes personnels peuvent être moins disponibles pour assumer leurs responsabilités parentales.

Il est parfois difficile de solliciter de l'aide, par méconnaissance des services compétents ou par crainte d'une judiciarisation.

Or, le Département dispose de différents services et métiers pouvant apporter une aide dans un cadre administratif afin de remédier à des difficultés socio-éducatives à la suite de la demande ou acceptation des parents.

Quel que soit l'âge de l'enfant, nouveau-né ou adolescent, des professionnels de santé (médecins, sages-femmes, infirmières puéricultrices), des personnels socio-éducatifs (éducateurs de jeunes enfants ou spécialisés, assistants sociaux, conseillers en économie sociale et familiale), ainsi que des personnels administratifs, peuvent apporter en effet tout soutien nécessaire après évaluation partagée avec les parents ou titulaires de l'autorité parentale.

Les services de protection maternelle et infantile, social départemental, de prévention spécialisée et de l'aide sociale à l'enfance se mobilisent ainsi en appui ou suppléance, mais non en substitution des parents. Ces derniers restent pleinement titulaires de l'exercice de leur autorité parentale.

La Direction Enfance - Familles et Santé Publique du Département de Meurthe-et-Moselle a la responsabilité de deux de ces services : la protection maternelle infantile (PMI) et l'aide sociale à l'enfance (ASE).

Ils interviennent dans le respect des droits de l'enfant et de ceux de ses représentants légaux, la prise en compte des besoins de l'enfant étant au cœur de leur mission.

Les enfants privés de leurs parents, pupilles de l'État ou mineurs non accompagnés, sont également pris en charge sur décision administrative et un travail est engagé afin de construire avec eux un projet de vie.

De même, et sous certaines conditions, les jeunes majeurs ne disposant pas de ressources ou de soutien familial sont accompagnés dans leurs démarches d'accès à l'autonomie.

Enfin, des personnes engagées bénévolement au service des enfants et jeunes peuvent apporter leur aide au titre d'un parrainage-marrainage ou d'un mentorat.

Quel que soit le mode d'intervention, l'association des parents ou autres titulaires de l'autorité parentale, de l'enfant selon son âge ou du jeune majeur, à toute décision les concernant, est encouragée.

Trois lois récentes encadrent et garantissent leurs droits, à savoir :

- la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance qui poursuit trois objectifs : renforcer la prévention, améliorer le dispositif d'alerte et de signalement, diversifier les modes d'intervention auprès des enfants et de leur famille ;
- La loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant qui recentre les interventions sur la prise en compte des besoins de l'enfant ;
- La loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants qui élargit les interventions de soutien à celles de bénévoles, parrains/marraines ou mentors.

Le Schéma départemental de l'enfance - familles et de la santé publique 2023-2028 s'inscrit dans ce cadre légal, et promeut toute action, en particulier préventive, et tout partenariat au service des familles.



■ Les compétences du Conseil départemental et les missions de l'Aide sociale à l'enfance (ASE)

DEF1

UN DISPOSITIF DE PROTECTION DE L'ENFANCE

La **protection de l'enfance** vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits (article 112-3 du CASF).

Elle comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection.

Des interventions peuvent également être destinées à des majeurs de moins de vingt-et-un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre.

La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge.

Le Département, chef de file de l'action sociale, est acteur de premier rang de la protection de l'enfance.

Afin de la mettre en œuvre, il dispose d'un service de Protection maternelle et infantile (PMI) pour les jeunes enfants (médecins, sages-femmes, infirmiers de puériculture, cadres de santé), d'un service social départemental (assistants sociaux, conseillers en économie sociale et familiale), de prévention spécialisée et d'aide sociale à l'enfance (éducateurs spécialisés, de jeunes enfants).

Le service de l'aide sociale à l'enfance est un dispositif de protection de l'enfance défini à l'article 221-1 du CASF. Ses missions sont :

- 1° d'apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs et à leur famille ou à tout détenteur de l'autorité parentale, confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social ; ainsi qu'aux mineurs émancipés et majeurs de moins de vingt-et-un ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre ;
- 2° d'organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles, notamment des actions de prévention spécialisée ;
- 3° de mener en urgence des actions de protection en faveur des mineurs si besoin ;
- 4° de pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service et veiller à leur orientation, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal ;
- 5° de mener, notamment à l'occasion de l'ensemble de ces interventions, des actions de prévention des situations de danger à l'égard des mineurs et, sans préjudice des compétences de l'autorité judiciaire, d'organiser le recueil et la transmission, dans les conditions prévues à l'article L. 226-3, des informations préoccupantes relatives aux mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger ou risquent de l'être ou dont l'éducation ou le développement sont compromis ou risquent de l'être, et participer à leur protection ;
- 5° bis de veiller au repérage et à l'orientation des mineurs victimes ou menacés de violences sexuelles, notamment des mineurs victimes de mutilations sexuelles ;

5° ter A d'apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique au mineur qui se livre à la prostitution, même occasionnellement, réputé en danger ;

5° ter B de veiller au repérage et à l'orientation des mineurs condamnés pour maltraitance animale ou dont les responsables ont été condamnés pour maltraitance animale ;

6° de veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur ;

7° de veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme ;

8° de veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec ses frères et sœurs soient maintenus, dans l'intérêt de l'enfant.

Pour l'accomplissement de ses missions, et sans préjudice de ses responsabilités vis-à-vis des enfants qui lui sont confiés, le service de l'aide sociale à l'enfance peut faire appel à des organismes publics ou privés habilités dans les conditions prévues aux articles L. 313-8, L. 313-8-1 et L. 313-9 du Code de l'action sociale et des familles ou à des personnes physiques.

Le service contrôle les personnes physiques ou morales à qui il a confié des mineurs, en vue de s'assurer des conditions matérielles et morales de leur placement.

PUBLIC VISÉ/ MODALITÉS D'INTERVENTION

Les prestations d'aide sociale à l'enfance sont accordées par décision du président du Conseil départemental du département où la demande est présentée. Elles peuvent prendre différentes formes afin de remédier aux difficultés socio-éducatives évaluées, à savoir : des interventions éducatives à domicile, des accueils éducatifs en journée, des accueils avec séparation temporaire enfant/parent(s).

Des interventions d'aide à domicile sont prioritairement proposées aux détenteurs de l'autorité parentale afin de prévenir ou remédier à des difficultés éducatives.

L'aide à domicile est attribuée sur sa demande, ou avec son accord, à la mère, au père ou, à défaut, à la personne qui assume la charge effective de l'enfant, lorsque la santé de celui-ci, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exigent et, pour les prestations financières, lorsque le demandeur ne dispose pas de ressources suffisantes.

Elle est accordée aux femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières, lorsque leur santé ou celle de l'enfant l'exige.

Elle peut concourir à prévenir une interruption volontaire de grossesse.

Elle peut être accordée aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de vingt-et-un ans, confrontés à des difficultés sociales (Art. L222-2 et suivants CASF).

L'aide à domicile comporte, ensemble ou séparément :

- l'action d'un technicien de l'intervention sociale et familiale ou d'une aide-ménagère ;
- un accompagnement en économie sociale et familiale ;
- l'intervention d'un service d'action éducative ;
- le versement d'aides financières (Art. L222-3 CASF).

Un accueil éducatif de jour permet d'éviter une séparation tout en proposant un lieu d'accueil en journée : sur décision du président du Conseil départemental, le service de l'aide à l'enfance et les services habilités accueillent tout mineur, pendant tout ou partie de la journée, dans un lieu situé, si possible, à proximité de son domicile, afin de lui apporter un soutien éducatif, ainsi qu'un accompagnement à sa famille dans l'exercice de sa fonction parentale (Art. L222-4-2 CASF)

Sont également accueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance sur décision du président du Conseil départemental :

1. les personnes se déclarant mineures et privées temporairement ou définitivement de la protection de leur famille, dans le cadre d'un accueil provisoire d'urgence (Art L 221-2-4 CASF) ;
2. les mineurs qui ne peuvent demeurer provisoirement dans leur milieu de vie habituel et dont la situation requiert un accueil à temps complet ou partiel, modulable selon leurs besoins, en particulier de stabilité affective, ainsi que les mineurs rencontrant des difficultés particulières nécessitant un accueil spécialisé, familial ou dans un établissement ou service tel que prévu au 12° du I de l'article L. 312-1 ;
3. les pupilles de l'État remis aux services dans les conditions prévues aux articles L. 224-4, L. 224-5, L. 224-6 et L. 224-8 ;
4. les mineurs confiés par décision judiciaire au service de l'aide sociale à l'enfance en application du 3° de l'article 375-3 du code civil, des articles 375-5, 377, 377-1, 380, 411 du même code, ou de l'article L. 323-1 du code de la justice pénale des mineurs ;
5. les femmes enceintes et les mères isolées avec leurs enfants de moins de trois ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique, notamment parce qu'elles sont sans domicile. Ces dispositions ne font pas obstacle à ce que les établissements ou services qui accueillent ces femmes organisent des dispositifs visant à préserver ou à restaurer des relations avec le père de l'enfant, lorsque celles-ci sont conformes à l'intérêt de celui-ci ;
6. les majeurs âgés de moins de vingt-et-un ans et les mineurs émancipés qui ne bénéficient pas de ressources ou d'un soutien familial suffisants, lorsqu'ils ont été confiés à l'aide sociale à l'enfance avant leur majorité, y compris lorsqu'ils ne bénéficient plus d'aucune prise en charge par l'aide sociale à l'enfance au moment de la décision mentionnée au deuxième alinéa du présent article. De même, peuvent être également pris en charge à titre temporaire, par le service chargé de l'aide sociale à l'enfance, les mineurs émancipés et les majeurs âgés de moins de vingt-et-un ans qui ne bénéficient pas de ressources ou d'un soutien familial suffisants. Un accompagnement est proposé au-delà du terme de la mesure, pour leur permettre de terminer l'année scolaire ou universitaire engagée (Art.L222-5 CASF). À titre facultatif, il peut être prorogé dans la limite du 25^e anniversaire au bénéfice des jeunes majeurs n'ayant pas de soutien familial et de ressources personnelles suffisantes, ainsi que d'un titre de séjour pour les personnes étrangères. Ces conditions sont cumulatives.

Des soutiens complémentaires dans le cadre d'un engagement citoyen sont également proposés lorsqu'un enfant est pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance, avec l'accord des parents ou des autres titulaires de l'autorité parentale.

Si tel est l'intérêt de l'enfant et après évaluation de la situation, il est possible de désigner un ou plusieurs parrains ou marraines, dans le cadre d'une relation durable coordonnée par une association et construite sous la forme de temps partagés réguliers entre l'enfant et le parrain ou la marraine. (Art.221-2-6 CASF)

Le président du Conseil départemental propose à tout mineur privé temporairement ou définitivement de la protection de sa famille la désignation d'un ou de plusieurs parrains ou marraines.

De même, il est systématiquement proposé à l'enfant pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance de bénéficier d'un mentor. Le mentorat désigne une relation interpersonnelle d'accompagnement et de soutien basée sur l'apprentissage mutuel. Son objectif est de favoriser l'autonomie et le développement de l'enfant accompagné en établissant des objectifs qui évoluent et s'adaptent en fonction de ses besoins spécifiques. Le recours au mentorat doit être proposé à l'entrée au collège.

Le parrainage et le mentorat sont mentionnés dans le projet pour l'enfant prévu à l'article L. 223-1-1.(idem)

Un entretien est organisé par le président du Conseil départemental avec tout mineur accueilli au titre des 1°, 2° ou 3° de l'article L. 222-5, au plus tard un an avant sa majorité, pour faire un bilan de son parcours, l'informer de ses droits, envisager avec lui et lui notifier les conditions de son accompagnement vers l'autonomie. Si le mineur a été pris en charge à l'âge de dix-sept ans révolus, l'entretien a lieu dans les meilleurs délais. Dans le cadre du projet pour l'enfant, un projet d'accès à l'autonomie est élaboré par le président du Conseil départemental avec le mineur. Il y associe les institutions et organismes concourant à construire une réponse globale adaptée à ses besoins en matière éducative, sociale, de santé, de logement, de formation, d'emploi et de ressources. Le cas échéant, la personne de confiance désignée par le mineur en application de l'article L. 223-1-3 peut assister à l'entretien.

Le mineur privé temporairement ou définitivement de la protection de sa famille est informé, lors de l'entretien prévu au premier alinéa du présent article, de l'accompagnement apporté par le service de l'aide sociale à l'enfance dans ses démarches en vue d'obtenir une carte de séjour à sa majorité ou, le cas échéant, en vue de déposer une demande d'asile (Art. L 222-5-1 CASF).

Un entretien est organisé par le président du Conseil départemental avec tout majeur ou mineur émancipé ayant été accueilli au titre des 1° à 3°, du 5° ou de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 222-5, six mois après sa sortie du dispositif d'aide sociale à l'enfance, pour faire un bilan de son parcours et de son accès à l'autonomie. Un entretien supplémentaire peut être accordé à cette personne, à sa demande, avant qu'elle n'atteigne ses vingt-et-un ans (Art. L222-5-2 CASF).

L'accueil en centre parental

Peuvent être pris en charge dans un centre parental, au titre de la protection de l'enfance, les enfants de moins de trois ans accompagnés de leurs deux parents quand ceux-ci ont besoin d'un soutien éducatif dans l'exercice de leur fonction parentale. Peuvent également être accueillis, dans les mêmes conditions, les deux futurs parents pour préparer la naissance de l'enfant (Art.L222-5-3 CASF).

La naissance au secret

Toute femme qui demande, lors de son accouchement, la préservation du secret de son admission et de son identité par un établissement de santé est informée des conséquences juridiques de cette demande et de l'importance pour toute personne de connaître ses origines et son histoire. Elle est donc invitée à laisser, si elle l'accepte, des renseignements sur sa santé et celle du père, les origines de l'enfant et les circonstances de la naissance ainsi que, sous pli fermé, son identité. Elle est informée de la possibilité qu'elle a de lever à tout moment le secret de son identité et, qu'à défaut, son identité ne pourra être communiquée que dans les conditions prévues à l'article L. 147-6. Elle est également informée qu'elle peut à tout moment donner son identité sous pli fermé ou compléter les renseignements qu'elle a donnés au moment de la naissance (Art. L222-6 CASF).

Les frais dus à l'établissement de santé et d'hébergement de la mère sont pris en charge par le Département. Une aide psychologique et un accompagnement social peuvent également être proposés (fiche ASE 16).

DROITS DES FAMILLES DANS LEURS RAPPORTS AVEC LES SERVICES DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

Toute personne qui demande une prestation de l'aide sociale à l'enfance, ou qui en bénéficie, est informée, par les services chargés de la protection de la famille et de l'enfance, des conditions d'attribution et des conséquences de cette prestation sur les droits et obligations de l'enfant et de son représentant légal.

Elle peut être accompagnée de la personne de son choix, représentant ou non une association, dans ses démarches auprès du service. Néanmoins, celui-ci a la possibilité de proposer également un entretien individuel dans l'intérêt du demandeur.

L'attribution d'une ou plusieurs prestations de l'aide sociale à l'enfance est précédée d'une évaluation de la situation prenant en compte l'état du mineur, la situation de la famille et les aides auxquelles elle peut faire appel dans son environnement (Art L223-1 CASF).

Le mineur peut quant à lui désigner une personne de confiance majeure, qui peut être un parent ou toute autre personne de son choix. La désignation de cette personne de confiance est effectuée en concertation avec l'éducateur référent du mineur. Si le mineur le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches, notamment en vue de préparer son autonomie (Art L223-1-3 CASF).

Le président du Conseil départemental met en place une commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle chargée d'examiner, sur la base des rapports prévus à l'article L. 223-5, la situation des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance depuis plus d'un an lorsqu'il existe un risque de délaissement parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins. La commission examine tous les six mois la situation des enfants de moins de trois ans (Art.L223-1 CASF).

Afin de prendre en compte les souhaits et engagements des titulaires de l'autorité parentale et du mineur en capacité de s'exprimer, il est établi pour chaque mineur bénéficiant d'une prestation d'aide sociale à l'enfance, hors aides financières, ou d'une mesure de protection judiciaire, un document unique intitulé "**projet pour l'enfant**", qui vise à garantir son développement physique, psychique, affectif, intellectuel et social. Ce document accompagne le mineur tout au long de son parcours au titre de la protection de l'enfance.

Les engagements pris également par le service de l'aide sociale à l'enfance sont précisés dans ce projet.

Le projet pour l'enfant prend en compte les relations personnelles entre les frères et sœurs, lorsqu'elles existent, afin d'éviter les séparations, sauf si cela n'est pas possible ou si l'intérêt de l'enfant commande une autre solution.



Le président du Conseil départemental est le garant du projet pour l'enfant, qu'il établit en concertation avec les titulaires de l'autorité parentale et, le cas échéant, avec la personne désignée en tant que tiers digne de confiance ainsi qu'avec toute personne physique ou morale qui s'implique auprès du mineur. Ce dernier est associé à l'établissement du projet pour l'enfant, selon des modalités adaptées à son âge et à sa maturité. Le projet pour l'enfant est remis au mineur et à ses représentants légaux. Il est mis à jour afin de tenir compte de l'évolution des besoins fondamentaux de l'enfant. Après chaque mise à jour, il est transmis aux services chargés de mettre en œuvre toute intervention de protection (Art. L223-1-1).

LE RESPECT DU SECRET PROFESSIONNEL ET LE PARTAGE D'INFORMATION

Toute personne participant ou contribuant temporairement aux missions du service de l'aide sociale à l'enfance est tenue au secret professionnel sous les peines et dans les conditions prévues par les articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

Cependant et par exception à l'article 226-13 du code pénal, les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L. 112-3 ou, qui lui apportent leur concours, sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier. Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance. Le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, le tuteur, l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité, sont préalablement informés, selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant (art L226-2-2 CASF).

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  Code de l'action sociale et des familles : art L112-3 ; art L221-1 ; L221-6 ; L222-1 à L222-5 ; L223-1 ; L223-1-1 ; L223-1-3 ; L226-2-2 ; L311-5-1 ; L226-2-2
-  Code pénal : article 226-13 et 226-14.



■ L'aide à domicile : l'Aide financière à l'enfant et à sa famille (AFEF)

ASE1

NATURE DE LA PRESTATION

L'aide financière à l'enfant et à sa famille permet de garantir la santé, la sécurité, l'entretien ou l'éducation d'un enfant.

L'octroi d'une aide financière enfance - familles se place dans le champ de la prévention en matière de protection de l'enfance.

Cette aide revêt un caractère subsidiaire aux prestations légales et ne peut être délivrée qu'après mobilisation des prestations, aides, indemnités de droit commun (prestations CAF, indemnités chômage, RSA, etc.).

PUBLIC VISÉ

L'aide financière est attribuée sur sa demande, ou avec son accord, à la mère, au père ou, à défaut, à la personne qui assume la charge effective de l'enfant.

Elle est accordée aux femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières, lorsque leur santé ou celle de l'enfant l'exige.

Elle peut concourir à prévenir une interruption volontaire de grossesse si des difficultés financières motivent celle-ci.

Aucune condition de nationalité, de régularité de séjour ou de domicile de secours n'est requise pour bénéficier d'une AFEF.

L'aide peut être accordée aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de vingt-et-un ans, confrontés à des difficultés sociales susceptibles de compromettre gravement leur équilibre.

PROCÉDURE

L'aide est accordée après évaluation des services du Département ayant pour objectif de vérifier l'existence de deux conditions cumulatives (article L.222-2 du CASF) :

- que la santé de l'enfant, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exigent,
- que le demandeur ne dispose pas de ressources suffisantes.

Les demandes d'aide financière sont instruites par des professionnels du Département (s'adresser à la Maison départementale des Solidarités de référence) ou des services et établissements sociaux et médico-sociaux partenaires accompagnant des familles ; dans ce dernier cas, les demandes sont ensuite adressées au Département pour traitement.

Le professionnel instructeur renseigne les différentes parties d'identification et en est le garant. La partie budgétaire est renseignée sur présentation de justificatifs par le demandeur et non sur des déclarations et doit :

- présenter une analyse de la situation familiale au regard des risques encourus ;
- énoncer un projet d'accompagnement de l'octroi de l'aide ;
- préciser les moyens et l'échéancier.

Le demandeur devra être informé des éléments communiqués pour l'attribution de l'aide et prend connaissance des éléments accompagnant la demande.

Le délégué territorial protection de l'enfance décide de l'AFEF sur avis d'une commission hebdomadaire d'examen des demandes. En cas d'accord, un arrêté administratif est transmis au demandeur.



En cas de refus, un arrêté précisant son motif ainsi qu'un courrier d'accompagnement précisant les modalités de recours sont adressés au demandeur.

L'aide financière octroyée au demandeur peut être versée :




- directement au demandeur par virement sur son compte bancaire,
- aux fournisseurs par virement bancaire (facture de cantine pour un enfant par exemple),
- à l'UDAF exerçant une mesure de tutelle aux prestations (Art. L 222-4 CASF),
- par chèque service si un virement bancaire ne peut être effectué.

Le renouvellement de la demande ne peut intervenir qu'à l'issue d'un délai de quatre semaines à compter de la date de saisie de la décision. En cas de refus, une nouvelle demande, sur la base d'éléments nouveaux, peut être instruite sans délai.

VOIES DE RECOURS

-  En cas de contestation de la décision, un recours administratif préalable obligatoire peut être formulé auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de 2 mois à compter de la décision de refus de l'octroi de l'aide.
-  En cas de rejet du recours administratif, un recours contentieux peut être formulé auprès du Tribunal administratif dans les deux mois à compter du rejet du recours administratif préalable obligatoire.

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : art. L111-2, L 222-1, L222-2, L222-3 et L222-4
-  **Code civil** : art.375
-  **Règlement départemental d'attribution des aides financières Enfance - Familles** adopté par délibération du Conseil départemental du 24 septembre 2015, modifié par une délibération du 16 mars 2016



■ L'aide à domicile : l'action d'un technicien de l'intervention sociale et familiale

ASE2

NATURE DE LA PRESTATION

Les Techniciens de l'intervention sociale et familiale (TISF) accompagnent et aident la famille à partir de la gestion de la vie quotidienne en fonction des besoins repérés :

- organisation des tâches ménagères, rythme de vie des enfants et de la famille, etc. ;
- accompagnement de la famille sur la partie du budget liée au bien-être des enfants ;
- appropriation du cadre de vie (découverte et fréquentation des structures et équipements du quartier, etc.) ;
- soutien à la fonction parentale (activités d'éveil, cadre éducatif, suivis médicaux et paramédicaux, impact du handicap d'un parent ou d'un enfant sur l'organisation familiale, etc.).

L'action d'un Technicien de l'intervention sociale et familiale à titre éducatif (TISFE) consiste à accompagner des familles rencontrant des difficultés éducatives et sociales.

L'intervention d'une mesure d'accompagnement d'un TISFE s'inscrit dans le cadre de la protection de l'enfance. Elle doit être justifiée et se caractérise par son aspect temporaire. Elle ne peut être attribuée de façon systématique ou permanente.

Les interventions d'une mesure de TISFE se font avec l'accord des familles sur décision et financement du Département.

Le professionnel TISFE contribue à la prévention et à l'évaluation des situations de risque de danger pour l'enfant en soutenant les parents dans leur fonction éducative.

En lien avec les différents intervenants auprès d'une même famille, les TISFE effectuent une intervention sociale préventive, éducative, visant à favoriser l'autonomie des personnes et leur intégration dans leur environnement et à créer ou restaurer le lien social.

La spécificité de cette prestation vise à transmettre un savoir-faire ou à soutenir les compétences parentales, au quotidien dans le milieu familial.

Cette aide est subsidiaire, après avoir fait valoir les dispositifs de droit commun. L'intervention d'un TISFE nécessite l'accord des représentants de l'autorité parentale ou de la personne qui assure la charge effective de l'enfant. Elle ne requiert aucune condition de ressources.

Il s'agit d'une prestation qui n'engendre aucun coût pour la famille.

PUBLIC VISÉ

L'aide à domicile est attribuée sur sa demande, ou avec son accord, à la mère, au père ou, à défaut, à la personne qui assume la charge effective de l'enfant de 0 à 18 ans, lorsque la santé de celui-ci, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exigent.

Elle est accordée aux femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières, lorsque leur santé ou celle de l'enfant l'exige.

PROCÉDURE

La personne dépose sa demande auprès du service instructeur.

Cette demande, établie à partir d'une évaluation, est instruite par les professionnels du Département selon la domiciliation du demandeur (Maison départementale des solidarités), par les services sociaux et médico-sociaux, partenaires et habilités.

L'accord parental et l'investissement de la famille sont incontournables.

L'instructeur réalise une évaluation médico-sociale mentionnant des informations liées à l'état civil, à la situation matrimoniale, à l'autorité parentale, afin de pouvoir garantir le respect du droit des parents et de l'enfant.

L'évaluation est portée à la connaissance du demandeur et/ou de l'autorité parentale pour validation.

Une réunion de concertation entre les professionnels et le demandeur et/ou l'autorité parentale acte ou non la mise en œuvre d'un TISFE ainsi que les objectifs de travail. Un arrêté administratif fixe la fréquence et le nombre d'heures d'intervention mais aussi la durée de la mesure.



Tout refus fait l'objet d'une décision écrite motivée présentant les voies de recours.

Un travailleur médico-social est désigné comme référent et reste l'interlocuteur privilégié de la famille et de l'association de TISFE en lien avec les différents partenaires.

À échéance, les objectifs sont évalués et il est analysé l'opportunité du renouvellement ou de l'arrêt de la mesure.

Le service prestataire intervenant est soumis au secret professionnel et ne peut communiquer des informations sur l'enfant et sa famille qu'aux seuls professionnels liés eux-mêmes au secret professionnel, dans la limite de ce qui est strictement nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance, et après information préalable de la famille (art L226-2-2 du CASF).

VOIES DE RECOURS (Cf. Fiche DG6)

-  Recours administratif préalable obligatoire
-  Recours contentieux : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : art. L222-1, L222-2, L222-3 et R222-1 à R222-4, L226-2-2



■ L'aide à domicile : l'Accompagnement en économie sociale et familiale (AESF)

ASE3

NATURE DE LA PRESTATION

La Mesure d'accompagnement en économie sociale et familiale (MAESF) est une prestation de protection administrative, à destination des familles dont les difficultés de gestion budgétaire peuvent représenter un danger ou un risque de danger pour un ou plusieurs enfants. Cette prestation est exercée par les conseillers en économie sociale et familiale (CESF) des différents territoires.

Cette prestation peut se situer en amont ou en aval d'une Mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF) et complète les actions de prévention et d'accompagnement existantes menées notamment par les services départementaux.

Conditions d'éligibilité :

- les difficultés repérées et leurs effets constituent un risque de danger ou un danger au sens de l'article 375 du code civil pour les enfants ;
- l'organisation de la famille quant à sa gestion budgétaire ne permet pas de garantir la prise en compte des besoins liés au logement, à l'entretien, à la santé et à l'éducation des enfants ;
- les changements de situation familiale (séparation, emploi précaire, accidents de la vie, etc.) ont modifié l'équilibre du budget et nécessitent d'en retravailler l'organisation.

La prestation d'AESF est contractualisée entre la famille et la Présidente du Conseil départemental.

PUBLIC VISÉ

L'accompagnement en économie sociale et familiale est attribué sur sa demande, ou avec son accord, à la mère, au père ou, à défaut, à la personne qui assume la charge effective de l'enfant âgé de 0 à 18 ans.

La prestation est accordée aux femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières, lorsque leur santé ou celle de l'enfant l'exige.

Elle peut être accordée aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de vingt-et-un ans, confrontés à des difficultés sociales.

PROCÉDURE

Formalisation de la demande :

- **La demande faite en accord avec les titulaires de l'autorité parentale, ou à leur initiative, est formalisée après une évaluation partagée de la situation budgétaire. Elle prend en compte leurs attentes et potentialités afin de les valoriser pour remédier aux difficultés repérées, dans l'intérêt des enfants.**
- La demande de prestation concerne l'ensemble des enfants vivant au domicile, elle peut être faite par un travailleur social ou médicosocial du Conseil départemental, ou d'autres services sociaux ou éducatifs, en lien avec l'assistant de service social du Département.
- L'écrit doit être porté à la connaissance des détenteurs de l'autorité parentale qui valident le contenu par leur signature.

- La demande est transmise à un responsable de protection de l'enfance du Département qui s'assure que les principes fondamentaux d'une MAESF sont réunis avant de la valider.

Durée des accompagnements et fréquence des interventions

- Les interventions s'effectuent au rythme d'une à deux rencontres par mois en moyenne sur la durée prévue par la décision (6 à 12 mois).

Modes d'interventions :

- L'accompagnement individualisé peut se dérouler à domicile et/ou dans une Maison départementale des solidarités (MDS) ou sur des lieux de permanence de partenaires.
- Dans le cadre de cet accompagnement, la famille peut également participer à des actions collectives proposées par le conseiller en économie sociale et familiale.
- La participation de la famille et son adhésion aux objectifs est à rechercher tout au long de l'accompagnement.

Travail en interdisciplinarité :

- L'accompagnement est à envisager dans un cadre de travail intermissions et interdisciplinaires, avec les différents intervenants auprès de la famille.

Accompagnement :

- L'accompagnement est mis en œuvre sur la base des objectifs formalisés dans la demande, qui peuvent évoluer.
- Au cours de l'accompagnement, le CESF aide la famille dans la réalisation des démarches administratives adaptées à la situation : accès aux droits, dossier de surendettement, Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL), contacts avec les créanciers, etc. Il peut également solliciter les aides et dispositifs adéquats (aides financières, orientations diverses, etc.).

Les finalités :

- Acquérir et ou restaurer une autonomie dans la gestion budgétaire, dans l'intérêt de l'enfant, pour une meilleure prise en compte de ses besoins.
- L'AESF, en premier lieu, permet d'aborder des préoccupations d'ordre matériel (l'emploi des prestations familiales pour les besoins relatifs au logement, à l'entretien des enfants) en visant le mieux-être de l'enfant, par exemple en améliorant sa santé ou les conditions de son éducation. Cette prestation vise, en outre, à permettre d'améliorer la situation de la famille, à faire évoluer le fonctionnement dans la gestion des ressources familiales et à favoriser le retour à l'autonomie budgétaire par une action éducative. En second lieu, l'action entreprise dans le cadre d'un AESF dépasse le seul aspect budgétaire, elle peut contribuer à favoriser les liens familiaux en permettant aux parents de (re)trouver leur rôle pour qu'ils puissent exercer leurs compétences et leurs obligations vis-à-vis de leur enfant.


Les objectifs :

- Permettre à la famille, parent(s) et enfant(s) :
 - ✓ de prendre conscience de son fonctionnement (gestion du budget, besoins liés au logement, à l'entretien, à la santé et à l'éducation des enfants, des conséquences des choix budgétaires sur la vie familiale ou des relations au sein de la famille sur la situation budgétaire, de ses potentialités, et de les valoriser,
 - ✓ d'élaborer des priorités budgétaires visant à garantir la prise en compte des besoins liés au logement, à l'entretien, à la santé et à l'éducation des enfants,
 - ✓ d'anticiper les dépenses imprévues lorsque la nature des revenus de la famille le permet ou d'intégrer la diminution des ressources suite à un changement de situation,
 - ✓ d'apprendre, de s'approprier des méthodes d'organisation dans la gestion du budget,

- ✓ de pouvoir bénéficier d'informations et de conseils relatifs au budget, à la consommation et à la vie quotidienne.
- Cet accompagnement favorise l'évolution des conditions matérielles de vie des enfants et de la famille relative au logement, à l'alimentation, à l'entretien du cadre de vie, à l'hygiène, à la santé des enfants, à leur scolarité et à leurs loisirs. Plus particulièrement, il vise à ce que les besoins des enfants soient considérés en fonction de leur âge, de leur autonomie, de leur environnement et de l'évolution de la situation.

À l'échéance, le CESF effectue le bilan de la prestation. Il rédige un rapport d'échéance indiquant les préconisations et instruit, si nécessaire, un dossier de renouvellement.

VOIES DE RECOURS

-  **Recours administratif préalable obligatoire**
-  **Recours contentieux : Tribunal administratif**

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : art. L222-1, L222-2, L222-3 et L222-4, L226-2-2 et art. L271-1 à L271-8



■ L'aide à domicile : l'aide éducative à domicile (AED)

ASE4

NATURE DE LA PRESTATION

L'Aide éducative à domicile (AED) est une prestation de protection administrative demandée par les détenteurs de l'autorité parentale de l'enfant, ou à défaut, par la personne qui assume la charge effective de l'enfant, lorsque la santé de celui-ci, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exigent. Cet accompagnement, réalisé par une équipe de professionnels qualifiés du Département, vise à apporter un soutien social, éducatif, psychologique à un mineur ou jeune majeur maintenu dans son milieu familial au sein duquel il existe des difficultés éducatives ou relationnelles.

La prestation d'AED s'inscrit dans une relation d'aide et d'accompagnement des parents et de l'enfant confrontés à d'importantes difficultés (situations de carence éducative, de difficultés relationnelles, conditions de vie compromettant la santé de l'enfant, etc.). Elle comprend des actions de soutien auprès d'eux.

L'AED vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation dans le respect de ses droits.

Le travailleur social référent de la prestation s'appuie sur les ressources de l'environnement familial et les objectifs définis avec la famille.

Il va travailler avec tous les membres de la famille autour de la compréhension des difficultés exprimées.

Le rythme, le lieu des rencontres, le choix des participants aux entretiens, les démarches effectuées sont définies avec la famille.

Le travailleur social référent de l'aide éducative à domicile fait appel, si besoins, à d'autres corps de métier en équipe pluridisciplinaire (puéricultrices, psychologue, assistant de service social, conseillers en économie sociale et familiale) en interne ou relevant de services partenaires.

PUBLIC VISÉ

Cette prestation est attribuée sur sa demande, ou avec son accord, à la mère, au père ou, à défaut, à la personne qui assume la charge effective de l'enfant, lorsque la santé de celui-ci, sa sécurité, son entretien ou son éducation le nécessitent.

L'AED est une prestation de protection de l'enfance en direction de mineurs âgés de 0 à 18 ans. Elle peut être accordée à des mineurs émancipés ou à des majeurs âgés de moins de vingt-et-un ans, confrontés à des difficultés sociales.

PROCÉDURE

La demande d'AED est établie à partir d'une évaluation instruite par les professionnels du Département selon la domiciliation du demandeur (s'adresser à la Maison départementale des solidarités de référence), par les services sociaux et médico-sociaux, partenaires et habilités. Dans ce cas, la demande est ensuite transmise au Département pour instruction.

Le professionnel évalue les difficultés de la famille ou de l'enfant, recherche leur mobilisation et leur implication au cours de la demande d'AED. En effet, l'instructeur de la demande co-construit avec le ou les détenteurs de l'autorité parentale et avec les enfants concernés l'évaluation de la situation. Il prend en compte les compétences, l'origine des difficultés repérées, l'environnement et les solutions déjà mobilisées.

Le rapport d'évaluation est porté à la connaissance des demandeurs qui en valident le contenu par leur signature et qui de fait, confirme la demande d'AED. Le travailleur social recueille l'avis et la signature des enfants capables de discernement.

Quelle que soit la situation familiale, l'avis ou l'accord des deux détenteurs de l'autorité parentale est nécessaire.

Si l'un des titulaires de l'autorité parentale manifeste son opposition à la prestation, l'AED ne pourra être décidée.

Si un des titulaires de l'autorité parentale n'a pu être rencontré, un courrier recommandé avec accusé de réception lui est adressé, indiquant que « sauf opposition de sa part à la mise en œuvre de la prestation d'AED, celle-ci sera effective à compter du ... au... ». Un délai raisonnable de réponse est précisé et le courrier est conservé au dossier de l'enfant.

Si l'adresse d'un des titulaires de l'autorité parentale qui n'a pu être rencontré n'est pas connue, une attestation sur l'honneur sera demandée au demandeur de la prestation, indiquant ne pas posséder ses coordonnées.

Suite à une réunion d'intervenants sociaux ou médicosociaux susceptibles d'apporter une aide à la famille, réunion à laquelle les titulaires de l'autorité parentale sont conviés, et si la situation le justifie, l'aide éducative à domicile est accordée par la Présidente du Conseil départemental pour une période déterminée et fait l'objet d'un arrêté administratif.

Si la prestation est accordée, la famille reçoit un arrêté administratif mentionnant la durée de l'accompagnement déterminée.

Il peut être décidé de ne pas donner une suite favorable à la demande de la famille si la prestation d'AED ne paraît pas adaptée aux difficultés énoncées. Une décision de refus motivée est alors notifiée.

À l'échéance, un bilan de la prestation est réalisé. Si nécessaire, une demande de renouvellement est sollicitée par le professionnel et la famille.

L'intervenant est soumis au secret professionnel et ne peut communiquer des informations sur l'enfant et sa famille qu'aux seuls professionnels liés eux-mêmes par le secret professionnel, dans la limite de ce qui est strictement nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance, et après information préalable de la famille (art L226-2-2 du CASF).

VOIES DE RECOURS

-  **Recours administratif préalable obligatoire**
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles (CASF)** : art. L222-2, L222-3 et L222-4, L223-1 et R223-4, L223-3-2, L226-2-2



■ Le Relais éducatif parents enfants (REPE)

ASE5

NATURE DE LA PRESTATION

Le relais éducatif parents enfants est un service de l'aide sociale à l'enfance pluri-professionnel (éducateur, assistant social, conseiller en économie sociale et familiale, éducateur de jeunes enfants, puéricultrice, etc.) du Département de Meurthe-et-Moselle qui s'adresse aux familles d'enfants de 0 à 6 ans rencontrant des difficultés multiples pouvant compromettre les compétences éducatives des parents.

S'inscrivant dans une démarche préventive et participative, cette prestation de protection administrative, pluridimensionnelle et pluri-professionnelle, vise à conforter les parents de jeunes enfants dans leurs compétences éducatives.

Le relais éducatif parents enfants est situé 62 rue Baron Buquet à Villers-lès-Nancy, sa compétence territoriale s'étend au territoire Grand Nancy et à quelques communes des territoires Val de Lorraine et Terres de Lorraine, déclinées comme suit :

- Val de Lorraine : communes de Pompey, Frouard, Custines, Liverdun, Lay-Saint-Christophe et Dieulouard (au cas par cas) ;
- Terres de Lorraine : communes de Richardménil, Neuves-Maisons, Chaligny, Chavigny, Maron, Pont-Saint-Vincent, Velaine-en-Haye et Pulligny (au cas par cas).

L'intervention du REPE se traduit par :

- une intervention de proximité et une présence régulière dans la famille à partir d'une équipe pluridisciplinaire et une approche multi factorielle ;
- des actions tournées en direction de l'enfant et de ses parents ;
- des appuis sur l'environnement de la famille et sur les ressources locales.

L'intervention du REPE est limitée à une durée de deux années maximum. La durée de l'accompagnement est adaptée à la spécificité de chaque situation familiale avec l'objectif de préserver l'autonomie des familles et d'organiser le passage de relais auprès de services dédiés ou de droit commun.

Dans le cadre de l'exercice de la prestation REPE, et en cas de besoin de répit pour l'enfant et/ou ses parents, des relais en familles d'accueil d'un ou plusieurs enfants sont possibles. L'accord des parents est indispensable s'agissant d'un accueil administratif.

Si certains relais peuvent être anticipés, d'autres auront un caractère urgent et devront s'organiser dans l'immédiateté. Ces accueils peuvent être ponctuels ou réguliers.

PUBLIC VISÉ

Les familles d'enfants de 0 à 6 ans rencontrant des difficultés multiples pouvant compromettre les compétences éducatives des parents.

PROCÉDURE

La demande de REPE est établie à partir d'une évaluation instruite par les professionnels du Département selon la domiciliation du demandeur (s'adresser à la Maison départementale des solidarités de référence), par les services sociaux et médico-sociaux, partenaires et habilités. Dans ce cas, la demande est ensuite transmise au Délégué Territorial de Protection de l'Enfance du territoire concerné pour validation.

Il revient au service instructeur d'accompagner les familles dans la compréhension des difficultés rencontrées, dans les différents aspects de la prestation REPE.

Cet écrit est porté à la connaissance de la famille qui en valide le contenu par sa signature et qui, de fait, confirme la demande de prestation REPE.

Dans l'hypothèse de parents divorcés ou séparés, il appartient au service instructeur de mobiliser les deux parents et de les associer à la réflexion.

La demande est étudiée en commission de régulation. En cas d'accord, un arrêté est établi, précisant la durée de la mesure.

Conformément à la loi, tout refus fait l'objet d'une décision écrite motivée et notifiée au demandeur.

À l'échéance, les objectifs sont évalués et il est analysé l'opportunité du renouvellement ou de l'arrêt de la prestation. Le travailleur social référent du REPE effectue le bilan de la mesure et instruit, si nécessaire, un dossier de renouvellement.

Dans le mois précédant la fin de la mesure, une concertation animée par la responsable du REPE, associant les parents et les futurs partenaires, permet d'effectuer un bilan et de passer le relais.

Les intervenants sont soumis au secret professionnel et ne peuvent communiquer des informations sur l'enfant et sa famille qu'aux seuls professionnels liés eux-mêmes par le secret professionnel, dans la limite de ce qui est strictement nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance, et après information préalable de la famille (art L226-2-2 du CASF).

VOIES DE RECOURS

 **Recours administratif préalable obligatoire**

 **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

Code de l'action sociale et des familles (CASF) : art. L221-1, L222-1, L222-2 et L222-5, L226-2-2



■ L'accueil administratif

ASE6

NATURE DE LA PRESTATION

L'accueil administratif est une prestation de protection de l'enfance permettant, par la mise à distance provisoire de l'enfant de son milieu familial, de proposer un soutien à son développement dans les meilleures conditions et une aide aux parents en difficulté dans l'exercice de leurs compétences parentales.

L'accueil provisoire est caractérisé par une séparation momentanée entre l'enfant et ses parents, à leur demande ou sur proposition des services, avec leur accord. Il s'agit donc d'une mesure administrative.

Il fait l'objet d'une contractualisation entre les détenteurs de l'autorité parentale et le Président du Conseil départemental.

Il peut revêtir différentes formes : accueil à temps complet, accueil partiel, accueil modulable ou séquentiel (de jour, de nuit, etc.).

L'accueil administratif peut être lié à :

- **des difficultés conjoncturelles : la demande émane des parents**

Il s'agit de fragilités dues à une situation essentiellement conjoncturelle (accouchement, maladies, absence de relais familiaux de proximité, etc.).

La durée de l'accueil est généralement courte et déterminée, elle peut aller de quelques jours à quelques mois.

La famille a recherché préalablement d'autres solutions alternatives et le lien entre la difficulté conjoncturelle et la demande de l'autorité parentale est clairement exprimé et apparaît cohérent.

- **des difficultés structurelles :**

Les titulaires de l'autorité parentale ne parviennent plus à offrir au mineur le cadre éducatif ou de soin suffisant pour garantir sa bonne évolution.

La famille a les capacités à prendre conscience des difficultés rencontrées sans pour autant parvenir à les résoudre par elle-même.

L'accueil provisoire permet de garantir la sécurité et le bon développement de l'enfant.

L'accompagnement dans le cadre de l'accueil provisoire doit permettre de répondre à l'ensemble des besoins de l'enfant en complémentarité de l'autorité parentale.

L'enfant est accueilli en établissement ou chez un assistant familial et l'enfant et la famille bénéficient d'un accompagnement.

Cet accompagnement a notamment pour objet :

- la communication portant sur l'évolution de l'enfant,
- l'aide à l'exercice de la fonction parentale et/ou de l'autorité parentale,
- l'aide au développement des capacités éducatives parentales (modifications dans la prise en charge de l'enfant, de ses attitudes éducatives, etc.),
- le travail sur la place de l'enfant dans sa famille,
- la liaison avec le lieu d'accueil.

PUBLIC VISÉ

Familles en difficulté dans l'exercice de leurs compétences parentales dont les enfants ne peuvent être provisoirement maintenus dans leur milieu de vie habituel, à la suite de l'indisponibilité temporaire des parents, de problèmes relationnels, de difficultés éducatives ou d'ordre social.

PROCÉDURE

L'accueil provisoire nécessite une évaluation qui précise les risques de dangers encourus par le maintien du mineur au domicile de ses parents.

Toute demande d'accueil provisoire nécessite un travail de préparation et d'accompagnement avec la famille.

La demande d'accueil administratif est formalisée suite à une évaluation instruite par les professionnels du Département selon la domiciliation du demandeur (s'adresser à la Maison départementale des solidarités de référence) ou par les services sociaux et médico-sociaux partenaires.

Dans ce second cas, la demande est ensuite transmise au Département pour instruction.

L'évaluation des professionnels doit préciser l'avis du mineur et sa compréhension de la prestation d'aide au regard de sa capacité de discernement.

L'évaluation doit faire apparaître une perspective d'évolution : en quoi l'accueil provisoire va-t-il permettre, sur un laps de temps limité, de faire évoluer la situation, notamment sur la qualité des liens, le climat relationnel et les conditions d'éducation ?

Il revient au service instructeur d'accompagner les familles dans la compréhension des difficultés rencontrées, dans les différents aspects de l'accueil provisoire (en fonction d'une séparation, place des parents, accompagnement éducatif de la famille et du mineur) et de recueillir l'avis du mineur.

Cet accompagnement fait partie intégrante de la démarche de protection.

Le document doit aussi contenir des informations objectives liées à l'état civil, à la situation matrimoniale, à l'autorité parentale, afin de pouvoir garantir le respect du droit des parents et de l'enfant.

Cet écrit est porté à la connaissance des détenteurs de l'autorité parentale qui en valident le contenu par leur signature, confirmant ainsi la demande d'accueil provisoire.

Dans l'hypothèse des parents divorcés ou séparés, il appartient au service instructeur de mobiliser les deux parents et de les associer à la réflexion. Si l'un s'oppose à l'accueil, il n'est pas possible de le mettre en œuvre.

Suite à une réunion d'intervenants sociaux ou médico-sociaux susceptibles d'apporter une aide à la famille, réunion à laquelle les titulaires de l'autorité parentale sont conviés, et si la situation le justifie, l'Accueil administratif est accordé pour une période déterminée et fait l'objet d'un arrêté administratif précisant cette durée.

L'admission de l'enfant nécessite l'accord écrit du/des représentant(s) légal(aux) qui conserve(nt) tous les droits et obligations liés à l'autorité parentale.

Tout refus du Département fait l'objet d'une décision écrite motivée indiquant les voies de recours.

Quelle que soit la durée de la prestation, un travailleur social référent du Département est systématiquement désigné pour accompagner parents et enfant.

Le travailleur social référent effectue le bilan de la prestation à échéance et instruit, si nécessaire, une demande de renouvellement. Une réunion en présence de l'autorité parentale a lieu pour réaliser ce bilan.

L'intervenant et l'équipe ASE sont soumis au secret professionnel et ne peuvent communiquer des informations sur l'enfant et sa famille qu'aux seuls professionnels liés eux-mêmes au secret professionnel, dans la limite de ce qui est strictement nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance, et après information préalable des personnes exerçant l'autorité parentale (Article L226-2-2 du CASF).

L'accueil administratif d'urgence :

Dans certains cas, il peut être nécessaire d'envisager un accueil administratif provisoire sans le temps de préparation qui permet le déroulement complet de la procédure prévue. Dans ces situations, le cadre administratif est vérifié mais l'accueil doit être immédiat. Cela peut être un accueil provisoire nécessité par une hospitalisation d'urgence de la mère ou du père sans qu'aucun relais familial ne soit possible.

Dans tous les cas, il convient de recueillir la signature pour accord du ou des détenteur(s) de l'autorité parentale.

En outre, en cas d'urgence et lorsque le représentant légal du mineur est dans l'impossibilité de donner son accord ou n'est pas joignable, l'enfant est recueilli provisoirement par le service de l'aide sociale à l'enfance (ASE) qui en avise immédiatement le Procureur de la République.

Cet accueil administratif d'urgence est possible pour une durée 5 jours maximum (exemple : malaise d'un parent sans papier d'identité sur lui et un enfant seul à la sortie de l'école ou à domicile).


Par ailleurs, le service de l'ASE peut être amené à recueillir un mineur en fugue en cas de danger immédiat ou suspicion de danger immédiat. Le service de l'aide sociale à l'enfance peut accueillir le mineur, dans le cadre des actions de prévention, pendant une durée maximale de 72 heures et doit alors contacter les parents sans délai dès l'obtention de leurs identité et coordonnées, afin de tenter de rétablir les conditions d'un dialogue apaisé entre le mineur et ses parents et de favoriser ainsi son retour à domicile. (Article L 223-2 CASF). Le Parquet est avisé de cet accueil.

VOIES DE RECOURS

 **Recours administratif préalable obligatoire**

 **Recours contentieux :** Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

 **Code de l'action sociale et des familles (CASF) :** Articles L.221-1, L.221-2-1, L.222-5, L.223-1, L.223-2, L.223-4, L.223-5, L.228-1 à L.228-3, L.421-2



■ L'hébergement et la prise en charge des femmes enceintes et parent isolé avec enfants de moins de 3 ans

ASE7

NATURE DE LA PRESTATION

Les femmes enceintes, les pères et/ou les mères majeur(e)s ou mineur(e)s avec enfants de moins de trois ans, qui ont besoin d'un soutien éducatif dans l'exercice de leur fonction parentale, peuvent bénéficier d'un accompagnement en centre parental. L'accueil s'effectue soit dans un cadre administratif à la demande des familles ou de leur représentant légal, soit dans un cadre judiciaire sur préconisation du Juge des Enfants. Concernant les mineurs, la décision relève du Président du Conseil départemental ou de son délégué.

Il s'agit d'un accompagnement social et éducatif dans une structure collective ou en appartement.

Une participation financière est demandée aux personnes accueillies. Cette participation est plafonnée à 15 % de l'ensemble des ressources de la ou des personne(s) accueillie(s).

L'accompagnement mis en œuvre par les structures d'accueil vise à :

- accueillir dans un espace protégé la femme enceinte et son bébé *in utero*, mère-enfant, père-enfant ou parents-enfant de moins de trois ans ;
- garantir les conditions d'un environnement sécurisé pour aider la famille à se construire ;
- favoriser les liens pour nouer des relations et atténuer les effets de l'isolement social ;
- soutenir les dimensions nécessaires à la construction du projet de vie familial (parentalité, conjugalité, insertion sociale et professionnelle, logement, etc.), en lien avec des partenaires extérieurs ;
- impulser la mise en œuvre du projet en autonomie pour la famille.

Le centre parental est un établissement de la protection de l'enfance. Il n'intervient pas sur une unique problématique d'hébergement.

PUBLIC VISÉ

Les femmes enceintes, les pères et/ou les mères majeur(e)s ou mineur(e)s avec enfants de moins de trois ans, dont les difficultés repérées nécessitent un soutien dans un centre parental accueillant soit dans un collectif, soit dans un appartement.

Dans le cadre d'une fratrie, si le dernier enfant a moins de 3 ans, l'ensemble de la fratrie peut être accueillie.

PROCEDURE

Les demandes d'accueil sont formulées :

- Dans le cadre d'une mesure de protection administrative : la famille sollicite et motive son besoin d'aide et de soutien à la parentalité auprès de divers professionnels médico-sociaux (service social, Protection Maternelle et Infantile, maternité, etc.) qui portent la demande d'accueil auprès du Département. Cet accueil est contractualisé par le Département, représenté par le référent départemental des accueils en centre parental.
- Dans le cadre d'une mesure de protection judiciaire, le magistrat, alerté d'une situation de danger ou de risque de danger pour un enfant (cf. art 375 Code Civil) préconise au travers d'un jugement, de l'accueil de l'enfant auprès d'un ou de ses parent(s) au centre parental.

Les demandes d'accueil au centre parental sont adressées au service départemental de régulation des admissions. Une commission départementale de validation de ces demandes se réunit mensuellement pour émettre un avis sur l'adéquation entre les indications et le dispositif. La décision d'accueil définitive appartient à la direction de l'établissement.

En cas de refus de prise en charge, une décision motivée est notifiée au demandeur.

Selon le cadre d'accueil de la famille, le suivi des situations s'élabore en lien avec le référent départemental de l'accueil parent(s)-enfant(s) des centres parentaux.


L'accompagnement en centre parental s'arrête lorsque les conditions de vie de l'enfant sont sécurisées par la famille ou nécessite une réorientation de l'enfant, ou lorsqu'un relais peut être assuré par un partenaire.

Les intervenants sont soumis au secret professionnel et ne peuvent communiquer des informations sur l'enfant et sa famille qu'aux seuls professionnels liés eux-mêmes au secret professionnel, dans la limite de ce qui est strictement nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance, et après information préalable de la famille (art. L226-2-2 du CASF).

VOIES DE RECOURS

-  **Recours administratif préalable obligatoire**
-  **Recours contentieux : Tribunal administratif**

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles** : art. L 221-1, L221-2, L222-5, L222-5-3
-  **Délibération du Conseil départemental du 23 septembre 2019** (n°9718), relative à la participation financière des personnes accueillies en centres maternels et parentaux



■ L'aide aux jeunes majeurs

ASE8

NATURE DE LA PRESTATION

Sont pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance, sur décision du président du Conseil départemental, les majeurs âgés de moins de vingt-et-un ans et les mineurs émancipés qui ne bénéficient pas de ressources ou d'un soutien familial suffisants, lorsqu'ils ont été confiés à l'aide sociale à l'enfance avant leur majorité, y compris lorsqu'ils ne bénéficient plus d'aucune prise en charge par l'aide sociale à l'enfance au moment de la décision.

Peuvent être également pris en charge à titre temporaire, par le service chargé de l'aide sociale à l'enfance, les mineurs émancipés et les majeurs âgés de moins de vingt-et-un ans qui n'ont pas été confiés au service de l'aide sociale à l'enfance durant leur minorité, mais qui ne bénéficient pas de ressources ou d'un soutien familial suffisants.

Un accompagnement est proposé aux jeunes majeurs au-delà du terme de la mesure, pour leur permettre de terminer l'année scolaire ou universitaire engagée.

En Meurthe-et-Moselle, cette aide peut, à titre facultatif, être reconduite jusqu'à leurs vingt-cinq ans sous couvert de la continuité du projet commencé avant les 21 ans et non finalisé pour les jeunes majeurs ne disposant toujours pas de soutien familial et de ressources propres suffisantes. Pour les jeunes majeurs étrangers, une condition supplémentaire est demandée, à savoir la possession d'un titre de séjour sans lequel il n'est pas possible de construire un projet de vie sur le territoire français. Ces conditions sont cumulatives. Une délibération du Conseil départemental du 19 septembre 2022 a adopté le règlement départemental du contrat jeunes majeurs, qui fixe l'ensemble des conditions d'accès pour les aides jeunes majeurs.

L'aide apportée est formalisée par un contrat jeunes majeurs (CJM) qui comprend 2 volets :

- une aide socle, systématique pour tous les jeunes bénéficiaires d'un CJM ;
- une aide modulable, reposant sur la situation du jeune et ses besoins.

L'aide socle se matérialise par un accompagnement socio-éducatif, qui prend en compte les besoins du jeune majeur dans sa globalité :

- **un appui dans les domaines de la vie quotidienne : démarches administratives, accès aux droits, problématiques de santé, logement, insertion scolaire et professionnelle, etc.**
- **des conseils dans l'acquisition des savoir-faire et des savoir-être, un soutien à la motivation et à la mobilisation, des encouragements et des besoins de poser le cadre, des suivis réguliers du projet du jeune majeur, etc.**

Au regard d'une évaluation conduite par un travailleur social, cette offre socle peut être complétée par une aide modulable en fonction des besoins du jeune majeur :

- un appui à l'hébergement : l'objectif est l'accompagnement à la recherche d'un logement et le financement total ou partiel du loyer en résidence sociale, dans le parc privé ou public,
- un appui financier : le versement d'une allocation jeune majeur permettant de répondre aux besoins de première nécessité peut être versée de façon totale ou partielle si le jeune majeur dispose ou non d'autres ressources.

Parce qu'il vise l'autonomie du jeune majeur, le contrat est conçu de façon à s'adapter à la singularité de chaque situation.

PUBLIC VISÉ

Mineurs émancipés, jeunes majeurs âgés de 18 à 21 ans ne disposant pas de soutien familial et de ressources propres suffisantes pour accéder à l'autonomie.

Les demandeurs bénéficient d'un contrat jeunes majeurs :

- de droit lorsqu'ils ont été confiés au service de l'aide sociale à l'enfance durant leur minorité,
- sur évaluation socio-éducative de leur situation pour les jeunes majeurs domiciliés en Meurthe-et-Moselle ne remplissant pas cette condition et ne bénéficiant pas d'appui familial et de ressources personnelles suffisantes.

Le contrat jeunes majeurs peut exceptionnellement être reconduit dans la limite du 25^e anniversaire du demandeur, sous réserve de remplir certaines conditions, notamment pour les jeunes majeurs étrangers de disposer d'un titre de séjour.

PROCÉDURE

Le contrat jeunes majeurs ne se substitue pas à l'obligation alimentaire des parents

Même si le jeune majeur n'a pas pu bénéficier du soutien de ses parents lors de sa minorité, il est néanmoins encouragé à faire valoir auprès de ses ascendants leur obligation alimentaire (article 371-2 du Code civil), « *chacun des parents contribuant à l'entretien et à l'éducation des enfants à proportion de ses ressources, de celles de l'autre parent, ainsi que des besoins de l'enfant. Cette obligation ne cesse pas de plein droit lorsque l'enfant est majeur.* »

De même, le contrat jeunes majeurs est subsidiaire aux dispositifs de droit commun

La demande de contrat jeunes majeurs doit comporter :

- une lettre du demandeur motivant sa demande, présentant ses attentes, ses besoins et les objectifs sur lesquels il souhaite être accompagné,
- un rapport d'évaluation, rédigé par un travailleur social, qui doit mettre en évidence la situation globale du demandeur à savoir, familiale, administrative, financière (ressources, charges, dettes), santé, logement, insertion, scolarité, etc. Le rapport précisera les difficultés du demandeur, ses besoins, son adhésion à la démarche, le positionnement de ses parents et les objectifs du contrat visant à favoriser son autonomie (recherche d'un logement autonome, accès à une formation, etc.)

La demande de contrat jeunes majeurs est adressée au cadre de l'aide sociale à l'enfance en responsabilité par délégation du président du Conseil départemental qui décide d'un accord ou du refus de mise en œuvre de ce contrat (demande à transmettre à l'adresse suivante : Direction Enfance - Familles et Santé publique - 48 esplanade Jacques-Baudot CO 900 19 54035 NANCY Cedex, ou par courriel à directionenfancefamille@departement54.fr).

En cas de refus, un courrier motivé est adressé au demandeur, en indiquant les voies de recours qui s'offrent à lui. En cas d'accord, un arrêté de prise en charge est établi et adressé au demandeur.

La durée du contrat jeunes majeurs est subordonnée à la singularité des situations. En ce sens, pour être en adéquation avec les besoins et la situation du demandeur, la durée de ce contrat est variable. Elle ne peut excéder 12 mois consécutifs au maximum.

Le renouvellement d'un CJM n'est pas automatique. Il répond à une procédure qui prévoit, en premier lieu, que les conditions générales d'accès soient toujours remplies.

VOIES DE RECOURS

-  **Recours administratif préalable obligatoire**
-  **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

- ✚ **Code de l'Action sociale et des familles** : art. L111-2, L112-3, L221-1, L222-2, L222-5, L222-5-2, L223-1 et L223-5
- ✚ **Code civil** : art. 371-2
- ✚ **Règlement départemental du contrat jeunes majeurs** adopté par une délibération (n° 2022-543) du Conseil départemental en date du 19 septembre 2022
- ✚ **Loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance**
- ✚ **Loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants**
- ✚ **LOI n° 2024-42 du 26 janvier 2024 « pour contrôler l'immigration, améliorer l'intégration »**



ASE9

Le recueil et le traitement des informations préoccupantes par la Cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP-CEMMA)

NATURE DE LA PRESTATION

En application de l'article L226-3 du code de l'action sociale et des familles, « le président du conseil départemental est chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation, à tout moment et quelle qu'en soit l'origine, des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou en risque de l'être. »

À ce titre, le recueil de l'information préoccupante s'organise à la Cellule pour la protection de l'Enfance en Meurthe-et-Moselle Accueil (CEMMA), service dont la création garantit, depuis 1989, la centralisation des informations transmises par tous dont les particuliers ayant connaissance d'une situation de danger d'un enfant.

La mission de recueil, traitement et évaluation du danger est une mission de l'aide sociale à l'enfance menée en liaison avec la protection maternelle et infantile (PMI) et le service social départemental (SSD). Elle procède des articles **L221-1 et L226-1 du CASF**.

L'information préoccupante est une information transmise à la CRIP-CEMMA pour alerter la présidente du Conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être (R226-2-2 du CASF).

Aussi, la CRIP-CEMMA est alertée quand la maltraitance de l'enfant est supposée, lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux et/ou sa santé, et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin, d'accompagnement.

Les éléments reçus à la CRIP-CEMMA reçoivent une analyse de premier niveau. Si celle-ci fait apparaître qu'il s'agit d'une information préoccupante, pour la présidente du Conseil départemental, elle :

- confie l'évaluation de la situation du mineur à l'équipe pluridisciplinaire mentionnée à l'article L226-3 du Code de l'action sociale et des familles. L'évaluation sociale est réalisée sous l'autorité de la présidente du Conseil départemental ;
- saisit, le cas échéant, l'autorité judiciaire des situations de danger grave et immédiat, notamment dans les situations de maltraitance, conformément aux dispositions de l'article L226-4 du Code de l'action sociale et des familles.

Pour contacter la CRIP- CEMMA : 0 800 77 54 54

PUBLIC VISÉ

Mineurs en danger ou en risque de danger

PROCÉDURE

⇒ **L'évaluation de l'information préoccupante vise à déterminer les actions de protection et d'aide dont le mineur et sa famille peuvent bénéficier (Art. L226-3 et R226-2-2 du CASF).**

L'objet et les modalités de l'évaluation sont définis par le décret n°2016-1476 du 28 octobre 2016 (art. D226-2-3 à D226-2-7 du CASF) et la loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants (art. L226-3 du CASF).

L'évaluation a pour objet :

- d'apprécier le danger ou le risque de danger au regard des besoins et des droits fondamentaux de l'enfant, de son état de santé, des conditions de son éducation, de son développement, de son bien-être et des signes de souffrance éventuels. Elle n'a pas pour objet de déterminer la véracité des faits allégués ;
- de proposer les réponses de protection les mieux adaptées, en prenant en compte et en mettant en évidence la capacité des titulaires de l'autorité parentale à se mobiliser pour la protection de l'enfant, leurs ressources et celles des personnes de leur environnement.

Pour prendre sens, l'évaluation est participative, associant enfant(s) et parent(s), autant que faire se peut, et selon la situation de chaque enfant.

⇒ **Si les éléments transmis témoignent de mauvais traitements :**

- ✓ relevant d'un danger grave et immédiat ;
- ✓ de la persistance d'un danger malgré les actions engagées ;
- ✓ de l'impossibilité d'évaluer alors que l'enfant est présumé être en situation de danger ;
- ✓ fait état d'un refus d'intervention ;

la CRIP-CEMMA informe le procureur de la République de la situation dans le cadre d'un signalement en vertu de l'article L226-4 du CASF, aux fins d'une requête en assistance éducative au Juge des enfants ou, de manière très exceptionnelle, d'une ordonnance de placement provisoire (OPP).

⇒ **Si les éléments transmis sont susceptibles de caractériser une infraction pénale, la CRIP-CEMMA informe le procureur de la République de la situation de l'enfant en application de l'article 40 du code de procédure pénale.** Celui-ci fait obligation à toute autorité constituée, officier public ou fonctionnaire, qui, dans l'exercice de ses fonctions, a connaissance d'un crime ou d'un délit, d'en aviser le procureur de la République. Informé par la CEMMA, le procureur de la République peut décider d'une enquête par les services de police ou de gendarmerie et de la suite à donner.

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

- 🇫🇷 **Code de l'Action sociale et des familles** : art. L226-2-1 ; art. L226-2-2 ; art. L226-3 ; art. L226-4 ; art. L226-5
- 🇫🇷 **Loi n°2007-293 du 5 mars 2007** réformant la protection de l'enfance ;
- 🇫🇷 **Loi n°2022-140 du 7 février 2022** relative à la protection des enfants.



■ L'accueil en familles solidaires

ASE10

NATURE DE LA PRESTATION

Lors de sa session du 22 septembre 2021, le Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle a adopté à l'unanimité le nouveau dispositif « Familles solidaires ».

Il s'inscrit dans les orientations du Schéma départemental de l'enfance et de la famille. Son but est de développer les alternatives au placement, en proposant à des familles bénévoles, indemnisées et accompagnées par le Département, d'accueillir un mineur ou jeune majeur confié par le juge des tutelles au Département. Si ce dispositif cible une diversification des modes d'accueil, il répond aussi à un enjeu de développement de l'engagement et d'implication citoyenne dans les politiques publiques départementales.

L'accueil en familles solidaires n'est pas forcément quotidien ni de longue durée, bien que cela soit possible. Une famille peut assurer l'accueil d'un mineur en l'intégrant pleinement à son foyer. Mais il peut aussi s'agir de rendez-vous ponctuels, en week-end, durant les vacances ou simplement à l'occasion de sorties.

L'objectif est d'offrir à un mineur ou jeune majeur un cadre familial épanouissant lui permettant d'accroître ses chances de socialisation, d'intégration, voire de consolidation de son apprentissage de la langue française et des codes de la société française pour les jeunes d'origine étrangère.

Le dispositif aura vocation à s'étendre progressivement à l'ensemble des enfants confiés à l'ASE et à intégrer d'autres formes de parrainage et d'accueil en familles citoyennes.

Les familles solidaires bénéficient du versement d'une indemnité journalière de 20,26 euros à compter du 1^{er} janvier 2025 au prorata des jours d'accueil (montant révisable annuellement en lien avec l'inflation et le coût de la vie).

PUBLIC VISÉ

Il s'agit de jeunes mineurs étrangers qui ont été confiés par décision du juge des tutelles au Département de Meurthe-et-Moselle car ils sont isolés et sans représentants légaux en France. Selon la loi, ils sont considérés comme étant en danger et doivent être protégés.

Il s'agit également de jeunes majeurs étrangers encore pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance dans le cadre d'un contrat jeunes majeurs.

Ce sont majoritairement des adolescents (filles et garçons) qui ont généralement connu un parcours migratoire éprouvant et douloureux et qui, comme tous les mineurs ou jeunes majeurs pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance, demandent une attention particulière et un accueil qui prend en compte leurs spécificités.

PROCÉDURE

Une famille qui souhaite accueillir un jeune migrant à son domicile, de manière durable (par exemple sur une année scolaire ou plus), ou pour des temps courts (jours de semaine, week-ends ou vacances scolaires), peut présenter une candidature qui sera examinée par le service Mineurs non accompagnés (MNA) du Département.

Le processus suit les étapes suivantes :

Une phase d'évaluation

Suite à sa candidature, un **éducateur spécialisé** du service MNA prend contact avec la famille pour lui proposer un entretien et une rencontre à son domicile. L'objectif est d'évaluer les conditions d'accueil du mineur ou jeune majeur, mais aussi le type d'accueil souhaité, le cadre éducatif proposé et les attentes de la famille candidate. Ce professionnel répond également à toutes les questions que la famille se pose.

La prise de contact avec la famille retenue

Une fois cette évaluation réalisée et sa candidature retenue, une rencontre est organisée avec l'éducateur spécialisé référent du dispositif pour une présentation complète du dispositif et de l'accompagnement en tant que famille accueillante. Il sera également présenté le profil du mineur ou jeune majeur, volontaire à être accueilli en famille (nom, nationalité, âge, projet scolaire et/ou professionnel, etc.).

La visite au domicile de la famille

Le mineur ou jeune majeur y est accompagné par son référent éducatif. Le référent est à l'écoute de ses premières impressions et de la famille pour adapter l'accueil aux besoins.

L'intégration du jeune dans la famille

La responsable du service MNA du Département fixe alors la date effective de l'accueil dans le dispositif, en lien avec la famille et établit un protocole d'accueil pour la durée convenue qui sera signé par cette responsable, le mineur ou jeune majeur, puis envoyé par courrier à la famille pour signature également.

Le référent organisera l'**accueil du jeune** et accompagnera la famille. Un calendrier sera établi pour organiser les accueils lorsqu'ils sont ponctuels.

Accueillir un jeune d'origine et de culture étrangère n'est pas anodin et doit être envisagé de manière réfléchie. Le dispositif d'accueil prévoit un accompagnement constant de ce public et des familles.

VOIES DE RECOURS

✚ **Recours administratif préalable obligatoire**

✚ **Recours contentieux** : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

✚ **Code de l'action sociale et des familles** : art. L221-2-1 ; D221-16 à D221-24

✚ **Loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant**

✚ **Loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants**

✚ **Délibération du Conseil départemental du 20 septembre 2021** N°2021-494 relative à l'Accueil de MNA et jeunes majeurs étrangers : dispositif des familles solidaires en Meurthe-et-Moselle

✚ **Délibération de la Commission permanente du 10 juillet 2023** N°2023-363 relative à l'indemnisation des familles accueillantes : dispositif des familles solidaires en Meurthe-et-Moselle

Ces textes visent à garantir la protection et le bien-être des enfants confiés à des bénévoles en encadrant les conditions de leur accueil et en assurant un suivi régulier de leur situation.



■ Le parrainage – marrainage

ASE11

NATURE DE LA PRESTATION

L'article 9 de la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants pose le principe de la systématisation d'une proposition de parrainage à tous les mineurs pris en charge par l'ASE, et ce dans leur intérêt et sous réserve d'une évaluation préalable. L'accord des parents ou représentants légaux de l'enfant doit être sollicité.

Le parrainage consiste en une relation durable coordonnée par une association habilitée, construite sous la forme de temps partagés réguliers entre un enfant et son parrain ou sa marraine. En ce sens, il peut être intégré au Projet pour l'enfant. Le parrainage/marrainage est un engagement citoyen bénévole, partiel et durable.

PUBLIC VISÉ

Mineurs ou jeunes majeurs pour lequel le projet de parrainage/marrainage sert son intérêt.

En Meurthe-et-Moselle, le parrainage peut concerner les enfants qui ne bénéficient d'aucune prestation ou mesure ASE, qui bénéficient d'une protection administrative ou judiciaire. C'est un complément à l'accompagnement éducatif, une aide à la parentalité.

PROCÉDURE

L'Aide sociale à l'enfance (ASE) ou les professionnels en Maison départementale des solidarités, en collaboration avec les associations intervenant sur le Département, valorisent et accompagnent le parrainage/ marrainage.

Deux formes de parrainages sont possibles :

- **Soit les associations** sont sollicitées par les équipes territoriales assurant le suivi de l'enfant pour lequel un projet de parrainage sert son intérêt (création de comités techniques composés de professionnels du Département et associatifs dans l'ensemble des territoires). Le service social ou ASE a préalablement évalué le projet de parrainage.
- **Soit les établissements** accueillants les enfants au titre du placement interpellent l'association pour une recherche de parrain/marraine dans le cadre du Projet pour l'enfant.

Ces associations ont pu rencontrer préalablement des candidats au parrainage et ont pu évaluer leur projet conformément à la charte nationale du parrainage d'enfants en France approuvé par Arrêté du 13 janvier 2025.

L'association recherche ensuite, en lien avec les professionnels de terrain, la bonne adéquation entre les bénévoles et les enfants à parrainer.

L'association met en relation l'enfant, sa famille et/ou le lieu d'accueil avec le parrain/marraine et les accompagne dans la démarche d'apparainage. **L'association reste fil rouge de la démarche et l'interlocuteur des différents protagonistes.**

L'association et le service de l'Aide sociale à l'enfance mettant en œuvre les actions de parrainage informent accompagnent et contrôlent le parrain ou la marraine.




Un groupe de travail départemental a mis en réflexion la question de l'accompagnement bénévole en Protection de l'enfance afin d'élaborer un socle commun aux différentes formes d'engagement citoyen. Les associations accompagnent les bénévoles et les familles en lien avec les professionnels.

Les candidats bénévoles peuvent contacter deux associations de parrainage, à savoir :

-Union départementale des associations familiales (UDAF), 11 rue Albert-Lebrun à Nancy, téléphone : 03 83 30 66 88

-PArenLor, 10 rue du Bon Pasteur à Metz, téléphone : 03 87 50 61 46

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  Article 9 de la Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants
-  Code de l'action sociale et des familles : art. L221-2-6
-  Arrêté du 13 janvier 2025 portant approbation de la charte nationale du parrainage d'enfants en France



■ Accueil et prise en charge des pupilles de l'État

ASE12

NATURE DE LA PRESTATION

Sont admis, en qualité de pupilles de l'État, tous les mineurs qui n'ont pas ou plus d'autorité parentale et pour lesquels aucune personne n'est en capacité de l'exercer par le biais d'une tutelle familiale.

Les pupilles de l'État sont confiés à la Présidente du Conseil départemental, le tuteur du mineur est le Préfet du département.

Le statut de pupille a pour vocation de protéger l'enfant mineur, privé durablement de sa famille, en confiant :

- **sa tutelle au Préfet ;**
- **sa prise en charge et son suivi éducatif au service départemental de l'ASE ;**
- **la validation de son projet de vie au Conseil de Famille qui est un organe composé de personnes qualifiées désignées par le représentant de l'État désigné lui-même par le Préfet.**

Le mineur peut alors être accueilli chez un assistant familial agréé ou au sein d'un établissement éducatif habilité ASE. Les professionnels du Département travaillent à la construction d'un projet de vie pour l'enfant, **qui peut être** un projet d'adoption.

Le Département met en œuvre les conditions nécessaires à l'éducation du mineur confié et prend en charge les coûts de l'accueil pendant toute la durée du placement de l'enfant.

PUBLIC VISÉ

- Mineurs qui n'ont pas de filiation établie ou connue,
- Mineurs dont la filiation est établie mais expressément remis en vue de leur admission comme pupille de l'État par leurs parents, pour lesquels les parents ont consenti à leur adoption,
- Mineurs dont la filiation est établie mais expressément remis par un seul parent,
- Mineurs dont les parents ont fait l'objet d'un retrait d'autorité parentale, ou d'une déclaration judiciaire de délaissement parental,
- Mineurs dont les parents sont décédés.

PROCÉDURE

L'admission en tant que pupille de l'État relève d'un arrêté d'admission administratif pris par la Présidente du Conseil départemental à la date de la remise de l'enfant qui sera alors admis en tant que pupille de l'État provisoire. À l'issue de deux mois, si l'arrêté n'a pas été contesté par les parents ou toute autre personne majeure qui aurait manifesté son intérêt pour l'enfant auprès des services du Département, le mineur devient pupille définitif.

L'arrêté d'admission définitif est notifié aux pères et mères ayant remis le mineur au service de l'aide sociale à l'enfance et/ou aux personnes ayant manifesté un intérêt pour l'enfant depuis que celui-ci a été admis comme pupille provisoire. L'arrêté d'admission de la Présidente du Conseil départemental est transmis aux services de l'État (Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités).

Toute personne qui a reçu notification de l'arrêté d'admission peut contester dans un délai de trente jours (à compter de la date de réception de la notification ou de la date d'émargement ou de récépissé). Le recours est formé devant le Tribunal judiciaire du lieu d'édition de l'arrêté, par simple requête du demandeur. Le recours à un avocat n'est pas obligatoire. L'action n'est recevable que si le requérant demande à assumer la charge de l'enfant et si ce dernier n'est pas placé en vue d'adoption.

S'il juge cette demande conforme à l'intérêt de l'enfant, le Tribunal prononce l'annulation de l'arrêté et confie l'enfant au demandeur ou lui délègue les droits de l'autorité parentale. Dans le cas où il rejette le recours, le Tribunal peut autoriser le demandeur, dans l'intérêt de l'enfant, à exercer un droit de visite dans les conditions qu'il détermine.

Les services du Département recueillent l'enfant qui est confié au service de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) et organisent son accueil.

Le Département procède à la désignation d'un travailleur social référent chargé du suivi de l'enfant et à l'élaboration du projet individuel pour l'enfant. Ce professionnel travaille en équipe pluridisciplinaire.

Les décisions concernant le pupille sont prises par le Conseil de famille, notamment :




- l'examen des demandes de restitution à ses parents d'origine après le délai de rétractation,
- le placement de l'enfant,
- le consentement à l'adoption et le choix des futurs adoptants,
- toute démarche nécessitant l'accord de l'autorité parentale.

Le statut de pupille de l'État prend fin à la majorité du mineur, à son adoption, à son décès ou suite à une décision judiciaire modifiant son statut.

VOIES DE RECOURS

 **Recours contentieux** : Tribunal judiciaire

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Loi n° 2013-673 du 26 juillet 2013 relative à l'arrêté d'admission en qualité de pupille de l'État**
-  **Code de l'aide sociale et de la famille : Art L224-1 à L224-12, Art L225-1 et L225-2**
-  **Code Civil : Art 378 à 381-2**



■ Indemnité versée aux Tiers dignes de confiance (TDC) et particuliers délégués de l'autorité parentale

ASE13

NATURE DE LA PRESTATION

L'article L 228-3 du CASF prévoit que le Département a l'obligation de prendre en charge les dépenses d'entretien, d'éducation et de conduite des mineurs concernés par des mesures de placement chez un membre de la famille, un Tiers digne de confiance et un particulier délégué d'autorité parentale.

Si le juge des enfants ou le juge aux affaires familiales prend une décision ordonnant le placement d'un mineur chez un particulier, une indemnité d'entretien **est alors versée par le Département, son montant étant diminué :**

- **de la part d'allocations familiales, du complément familial et de l'allocation de soutien familial auxquels le mineur ouvre droit ;**
- **du montant de la participation versée par les parents au membre de la famille, au Tiers digne de confiance et au délégué d'autorité parentale.**

Cette allocation couvre les dépenses d'entretien, d'éducation et de conduite de l'enfant.

Elle est également destinée à couvrir la charge complémentaire que représente la présence d'un enfant au domicile, notamment en matière de dépenses diverses : eau, gaz, électricité, produits d'hygiène, alimentation, etc. Le montant de l'allocation versée au proche, tiers digne de confiance ou délégué de l'autorité parentale est calculé sur la base de l'article D423-22 du Code de l'action sociale et des familles, soit 3,5 fois le minimum garanti mentionné à l'article L3231-12 du Code du travail, quel que soit l'âge de l'enfant.

PUBLIC VISÉ

Particulier délégué d'autorité parentale sur décision du juge aux affaires familiales.
Particulier accueillant un enfant sur décision de placement du juge des enfants.

PROCÉDURE

Afin de pouvoir bénéficier de cette indemnité, le particulier accueillant un enfant sur décision judiciaire doit adresser au service départemental de l'Aide sociale à l'enfance du Département :

- une demande écrite ;
- une copie de l'ordonnance du Juge qui le désigne ;
- un RIB.

Cette indemnité est versée pendant toute la durée de l'accueil de l'enfant sous condition de transmission des décisions judiciaires si renouvellement de l'accueil.

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

Code civil : articles 375-3, 377

Code de l'action sociale et des familles : articles L223-1-1, L228-3, D423-22 ; D221-24-2 à D221-24-4

Code du travail : article L.3231-12



■ L'agrément en vue d'adoption

ASE14

NATURE DE LA PRESTATION

L'agrément délivré, en vue d'une adoption, par la Présidente du Conseil départemental, est requis pour les personnes souhaitant adopter un enfant étranger ou un enfant pupille de l'État. Avant de délivrer l'agrément, la Présidente du Conseil départemental doit s'assurer que les conditions offertes par le demandeur sur les plans familial, éducatif et psychologique, correspondent aux besoins et à l'éducation d'un enfant adopté.

PUBLIC VISÉ

Tout public désirant adopter un enfant.

PROCÉDURE

L'agrément peut être demandé :

- par toute personne âgée de plus de 26 ans ;
- par un couple marié non séparé de corps, deux partenaires liés par un pacte civil de solidarité ou deux concubins. Les adoptants doivent être en mesure d'apporter la preuve d'une communauté de vie d'au moins un an ou être âgés l'un et l'autre de plus de 26 ans.

Les demandeurs doivent faire parvenir leur demande écrite au Président du Conseil départemental de leur lieu de résidence. Le service adoption du Département invite les demandeurs, dans un délai maximum de deux mois, à participer à une réunion collective d'information concernant la procédure d'agrément, le contexte de l'adoption nationale et internationale. À l'issue de cette réunion, les demandeurs se voient remettre un dossier à remplir ainsi que la liste des pièces administratives à fournir.

Ce temps d'information préalable au dépôt du dossier de candidature est obligatoire.

Le délai d'instruction de la demande d'agrément est de 9 mois, à compter du jour du dépôt du dossier de demande des candidats.

Les évaluations sociale et psychologique sont réalisées respectivement par un travailleur social du service adoption et par un psychologue du service adoption :

- Deux entretiens minimums ont lieu avec un travailleur social, dont l'un à domicile.

Il s'agit de s'assurer des conditions matérielles d'accueil et des capacités éducatives des candidats pour l'adoption d'un enfant pupille de l'État ou étranger.

- Deux entretiens minimums sont réalisés avec un psychologue pour évaluer le contexte psychologique dans lequel est formé le projet d'adoption.

À l'issue de ces investigations, chaque professionnel rédige un rapport dont les candidats sont invités à prendre connaissance dans les 15 jours qui précèdent la commission d'agrément. À cette occasion, les candidats peuvent exprimer par écrit leur désaccord et/ou demander des corrections d'erreurs matérielles. Ils peuvent également demander à être reçus par la commission d'agrément ou demander de nouvelles investigations sociales et/ou psychologiques.

La commission d'agrément est composée de :

- trois personnes du service de l'ASE ou de la PMI ayant compétence dans le domaine de l'adoption,
- deux membres du conseil de famille des pupilles de l'État, l'un nommé par l'UDAF, l'autre nommé par l'association départementale d'entraide des pupilles et anciens pupilles de l'État,
- une personnalité qualifiée dans le domaine de la protection administrative et sanitaire de l'enfance.

Ces membres sont nommés pour 6 ans par le Président du Conseil départemental.

Cette commission a pour mission de donner un avis motivé et conforme sur les demandes d'agrément au regard des dossiers des candidats et de leurs éventuelles observations. Les candidats peuvent aussi être entendus, à leur demande, ou à la demande de la commission d'agrément.

À l'appui de cet avis, le Président du Conseil départemental notifie aux familles soit :

- un agrément par le biais d'un arrêté administratif accompagné d'une notice précisant le projet d'adoption (nombre d'enfants, âge/caractéristiques des enfants, pupille ou venant de l'étranger, état de santé) ;
- un refus d'agrément.

L'agrément est valable 5 ans sur l'ensemble du territoire français. Il prend fin à l'arrivée d'un enfant. Le ou les titulaire(s) de l'agrément doivent confirmer tous les ans le maintien de leur projet d'adoption et déclarer sur l'honneur au Département que leur situation matrimoniale et leur composition familiale n'ont pas changé. Une nouvelle procédure sera nécessaire si les bénéficiaires de l'agrément souhaitent continuer à s'engager dans un projet d'adoption à l'issue des 5 ans.

En cas de modification de la situation familiale ou d'un changement de la situation du demandeur, le Président du Conseil départemental peut faire procéder à des investigations complémentaires et, le cas échéant, retirer l'agrément.

Si la personne change de département, elle doit déclarer son adresse au Président du Conseil départemental de sa nouvelle résidence au plus tard dans le mois suivant son emménagement, en joignant copie de la décision d'agrément.

En cas de déménagement, le dossier du candidat sera transmis, à sa demande, au Président du Conseil départemental du nouveau département de résidence.





VOIES DE RECOURS

En cas de refus d'agrément, il est possible de réaliser :

- un recours administratif par courrier devant la Présidente du Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle. Celui-ci est écrit, motivé, signé et accompagné de la copie de la décision contestée dans un délai de deux mois à compter de la notification. Ce recours sollicite une deuxième évaluation par des professionnels différents des premiers. Il est conseillé de l'accompagner de nouveaux arguments ou justificatifs ;
- et/ou un recours contentieux devant le tribunal administratif de Nancy dans un délai de deux mois, suivant la notification de la décision rendue ;
- S'il fait suite à un recours administratif devant le Président du Conseil départemental, le recours contentieux est exercé dans un délai de deux mois, suivant la notification de la décision rendue par le Président du Conseil départemental.

Après un refus ou un retrait d'agrément, un délai de 30 mois est nécessaire pour présenter une nouvelle demande. Le refus ou le retrait de l'agrément notifié à des demandeurs est opposable dans l'ensemble des départements de France.

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **La loi n° 2022-219 du 21 février 2022** visant à réformer l'adoption
-  **La loi n° 2016-297 du 14 mars 2016** relative à la protection de l'enfant
-  **Code de l'action sociale et des familles** : Articles L225-1 à L225-20, Article R225-1 à R225-11
-  **Code civil** : Articles 343 à 350, 351 ; 352 ; 353



■ L'accompagnement après un placement en vue d'adoption

ASE15

NATURE DE LA PRESTATION

Le pupille de l'État placé en vue de l'adoption et les adoptants bénéficient, pendant la durée du placement en vue de l'adoption et jusqu'au prononcé de l'adoption, d'un accompagnement par le service adoption de l'aide sociale à l'enfance.

Le mineur placé en vue de l'adoption ou adopté par l'effet d'une décision étrangère qui n'est pas l'enfant du conjoint, du partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou du concubin de l'adoptant et les adoptants, bénéficient d'un accompagnement par l'Organisme autorisé pour l'adoption (article L.225-11 du CASF) et/ou le service adoption de l'aide sociale à l'enfance, à compter de l'arrivée du mineur au foyer de l'adoptant et pendant une durée d'un an.

L'accompagnement est prolongé si les adoptants en font la demande ou s'ils s'y sont engagés envers l'État d'origine de l'enfant. Dans ce dernier cas, il s'effectue selon le calendrier déterminé au moment de l'engagement, qui peut s'étendre jusqu'aux 18 ans de l'enfant.

PUBLIC VISÉ

Public adoptant

PROCÉDURE

Le service adoption accompagne les parents adoptants :

- dans la prise en charge de l'enfant,
- dans la relation avec l'enfant, avant et pendant l'apparentement (proposition d'établir une relation adoptive entre un enfant et une famille),
- sur le plan administratif (conseils pour les démarches à effectuer, transmission de documents, etc.),
- au niveau de la santé par une orientation vers les services adaptés si nécessaire (Consultation spécialisée en adoption au CHRU Nancy-Brabois),
- sur le plan de la scolarité.

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

Code de l'action sociale et des familles : Article L 225-18



■ Accouchement sous le secret

ASE16

NATURE DE LA PRESTATION

Le service adoption du Département organise :

- l'accompagnement social et psychologique des femmes qui souhaitent accoucher dans le secret en lien avec le Conseil national d'accès aux origines personnelles (CNAOP) ;
- le recueil de l'enfant nouveau-né ;
- la restitution de l'enfant au(x) parent(s) en cas de rétractation dont le délai s'élève à deux mois.

PUBLIC VISÉ

Femmes souhaitant accoucher dans le secret de leur identité et remettre leur enfant à l'aide sociale à l'enfance en vue de son adoption.

PROCÉDURE

Les femmes demandent, lors de leur admission en vue d'un accouchement, auprès du personnel de la maternité, que le secret de leur identité soit préservé. S'il s'agit d'une mineure, l'admission a lieu dans les mêmes conditions, sans autorisation du tuteur légal.

Les représentants du CNAOP du département organisent l'accompagnement psychologique et social dont bénéficie la femme qui accouche dans le secret de l'identité, avec son accord.

Le rôle des professionnels du Département est d'informer la mère des conséquences de cette demande, des délais de rétractation et de la possibilité qu'elle a de lever à tout moment le secret de son identité.

Aucune pièce d'identité ne peut être exigée et il ne peut être procédé à aucune enquête.

Cependant, afin de garantir le droit de l'enfant à connaître ses origines, la mère est invitée à laisser, si elle l'accepte, des renseignements sur sa santé et celle du père, les origines de l'enfant et les circonstances de la naissance et, sous pli fermé, son identité.

Le pli contenant l'identité de la mère (si elle a souhaité la laisser) est recueilli par le correspondant départemental du CNAOP. Il est conservé sous la responsabilité du Président du Conseil départemental et versé au dossier de l'enfant.

Un double du document CNAOP comprenant les renseignements éventuellement laissés par la mère et un modèle de lettre de demande de restitution sont remis à celle-ci par le correspondant départemental du CNAOP à la fin de l'entretien avec celle-ci.

Pendant 2 mois, l'enfant est admis en qualité de Pupille de l'État à titre provisoire. À l'issue de ce délai, il deviendra Pupille de l'État définitif et pourra faire l'objet d'un placement en vue d'adoption.

Le placement en vue d'adoption met fin à tous les recours possibles.

Toute personne justifiant d'un lien avec lui pourra se faire connaître auprès du service adoption du département pendant la période de délai de rétractation. Elle sera alors destinataire de l'arrêté d'admission en qualité de pupille de l'État, ce qui lui permettra, si elle souhaite assurer la garde de l'enfant, de former un recours auprès du tribunal judiciaire, contre l'arrêté d'admission en qualité de Pupille de l'État.

RÉFÉRENCES JURIDIQUES



Code de l'action sociale et des familles : Article L222-6 et Articles L147-1 à L147-17



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



■ Accès aux origines personnelles

ASE17

NATURE DE LA PRESTATION

La loi garantit un accès à leurs origines aux enfants nés sans filiation établie.

PUBLIC VISÉ

Toute personne née sans filiation établie ayant bénéficié d'un suivi réalisé par l'ASE du Département de Meurthe-et-Moselle.

PROCÉDURE

Les personnes nées sans filiation, qui recherchent leurs origines, ont la possibilité de :

- s'adresser au service adoption du Département de Meurthe-et-Moselle qui détient leur dossier administratif ;
- s'adresser directement au Secrétariat général du Conseil national d'accès aux origines personnelles (CNAOP) :
 - ♦ CNAOP, France enfance protégée, BP 30302, 75823 PARIS CEDEX 17
 - ♦ cnaop.contact@france-enfance-protgee.fr
- si le requérant est mineur, la demande est présentée par celui-ci avec l'accord de ses représentants légaux.

Le requérant doit formuler sa demande par écrit (mail ou courrier) et y joindre un justificatif d'identité. Il n'a pas à motiver sa demande d'accès à ses origines.

Le service dispose d'un mois pour accuser réception de cette demande.

À réception de la demande, le service ASE s'adresse aux Archives départementales si le dossier n'est plus au service adoption afin de pouvoir disposer du dossier. Un rendez-vous est fixé au service ASE, afin de consulter celui-ci et d'être accompagné si la personne le souhaite.

Dans le cas d'un accouchement au secret et si la personne souhaite l'accès à ses origines :

- soit la mère de naissance a laissé son identité ou un courrier directement destiné à l'enfant. Le demandeur y a accès sans réserve ;
- soit la mère a laissé un pli fermé dans lequel se trouve son identité : le Président du Conseil départemental transmet le pli fermé au CNAOP qui mandate le correspondant départemental CNAOP en Meurthe-et-Moselle pour accompagner la levée du secret ou son maintien ;
- soit la mère n'a rien laissé, le CNAOP peut néanmoins être saisi de la demande. Il mettra alors tout en œuvre pour retrouver des éléments identifiants concernant la mère de naissance.

S'il retrouve son identité, le CNAOP mandate le correspondant départemental pour qu'il prenne contact avec la mère de naissance et lui demande son accord pour lever le secret.



Si celle-ci accepte, le travail de mise en relation peut s'effectuer. Si elle refuse, la procédure s'arrête, avec néanmoins une demande d'autorisation (ou pas) de transmission de son identité après son décès.

Lorsque l'identité de la mère de naissance est connue, en l'absence de consigne de celle-ci et après son décès, son identité pourra être communiquée au demandeur.

Pour les naissances au secret, avant la loi du 22 janvier 2002, si aucun élément n'est présent dans le dossier, le CNAOP peut faire des recherches pour retrouver le parent de naissance. En cas de recherche fructueuse, le CNAOP ou le correspondant départemental du CNAOP, si ce dernier le mandate, prend contact avec le parent de naissance afin de savoir s'il souhaite maintenir le secret de son accouchement et si ce secret peut être levé après son décès.

Le service départemental adoption, accès aux origines, archivage, accompagne toutes les situations en respectant la demande, les choix et la temporalité de chaque personne.

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles** : art. L223-7, L224-7
-  **Loi n° 2002-93 du 22 janvier 2002** relative à l'accès aux origines des personnes adoptées et pupilles de l'Etat



■ L'accès aux dossiers administratifs archivés de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) **ASE18**

NATURE DE LA PRESTATION

Le service de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) constitue pour chaque enfant accueilli, un dossier qui contient des informations relatives à sa prise en charge. La loi garantit aux personnes ayant été confiées ou accompagnées par l'ASE de pouvoir accéder à leur dossier.

PUBLIC VISÉ

Toute personne ayant été confiée ou accompagnée par le service de l'ASE **de Meurthe-et-Moselle** durant sa minorité et jusqu'à ses 21 ans, voire 25 ans, si la personne a bénéficié d'un contrat jeunes majeurs.

PROCÉDURE

Lorsque la personne souhaite accéder à son dossier ASE, elle doit faire une demande écrite et joindre un justificatif d'identité.

Le service départemental en charge des demandes d'accès aux dossiers ASE dispose d'un mois pour accuser réception de la demande.

Une recherche est alors effectuée pour localiser le dossier. Ce dernier peut encore être en possession des services départementaux de l'ASE ou se trouver aux Archives départementales.

Le dossier est ensuite préparé et trié, les éléments concernant une éventuelle fratrie sont masqués, une synthèse chronologique de la prise en charge est réalisée. Seules les informations concernant le demandeur lui sont accessibles.

Un courrier est envoyé au demandeur indiquant que son dossier est prêt et l'invitant à reprendre contact.

Le demandeur peut bénéficier d'un accompagnement dans la consultation de son dossier et/ou recevoir une copie partielle ou intégrale de son dossier. Il peut également demander qu'une copie de son dossier soit envoyée à son département de résidence pour y bénéficier d'un accompagnement.

Si une partie de la prise en charge s'est effectuée au sein d'un autre département, il est proposé au demandeur que le service départemental de l'ASE se charge de demander une copie de ce dossier, permettant ainsi au demandeur d'accéder à la totalité de sa prise en charge.

VOIES DE RECOURS

Les décisions individuelles prises en application des règles définissant l'accès aux documents administratifs peuvent être contestées en formant, dans un délai de 2 mois à compter de la notification de ce courrier, un recours auprès de la Commission d'accès aux documents administratifs (CADA) par courrier adressé à Monsieur le Président de la CADA – TSA 50730 - 75334 PARIS CEDEX 07

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

- 📄 **Code des relations entre le public et l'administration** : art. 300-1 à 300-2, L311-1 à L311-9, R311-10 à R311-15
- 📄 **Code de l'action sociale et des familles** : L223-1 et R223-1



■ Accueil durable et bénévole

ASE19

NATURE DE LA PRESTATION

Lorsqu'un enfant est pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance sur un autre fondement que l'assistance éducative, le président du Conseil départemental peut décider, si tel est l'intérêt de l'enfant et après évaluation de la situation, de le confier à un tiers, dans le cadre d'un accueil durable et bénévole.

Le tiers est un particulier qui accueille à son domicile un enfant placé sous la responsabilité du Département, soit par décision administrative, soit par décision judiciaire.

L'accueil durable et bénévole par un tiers, prévu à l'article [L. 221-2-1](#), d'un enfant pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance, s'exerce au domicile de ce tiers.

Cet accueil peut être permanent ou non, en fonction des besoins de l'enfant. Il s'inscrit dans le cadre du projet pour l'enfant prévu à l'article [L. 223-1-1](#).

PUBLIC VISÉ

Il s'agit des enfants dont la situation ne fait pas l'objet d'une mesure d'assistance éducative, c'est-à-dire, une mesure ordonnée par un juge des enfants.

Sont concernés les enfants :

- pour lesquels les parents empêchés momentanément sollicitent auprès du Département un accueil de leur enfant,
- les enfants pupilles de l'État,
- les enfants dont la situation relève du régime juridique de la délégation d'autorité parentale ou de la tutelle des mineurs dont les mineurs étrangers non accompagnés.

En Meurthe-et-Moselle, l'accueil durable et bénévole au bénéfice des mineurs étrangers non accompagnés est nommé « accueil en familles solidaires ».

PROCÉDURE

Avant de décider de confier un enfant à un tiers dans le cadre de l'accueil mentionné à l'article [L. 221-2-1](#), le président du Conseil départemental procède à une évaluation de la situation de l'enfant, afin de s'assurer que cet accueil est conforme à son intérêt.

Le tiers est recherché dans l'environnement de l'enfant, parmi les personnes qu'il connaît déjà ou parmi d'autres personnes susceptibles d'accueillir durablement l'enfant et de répondre de manière adaptée à ses besoins.

Conformément aux dispositions du 6° de l'article [L. 221-1](#), les liens d'attachement que l'enfant a pu nouer avec d'autres personnes que ses parents sont pris en compte.

Sur le fondement de l'évaluation mentionnée à l'article [D. 221-17](#) et préalablement à toute décision, le président du Conseil départemental (par délégation, son service de l'aide sociale à l'enfance) délivre à l'enfant, aux titulaires de l'autorité parentale, au tuteur, au délégataire de l'exercice de l'autorité parentale ainsi qu'au tiers auquel il envisage de confier l'enfant, l'information nécessaire à la compréhension de ce type d'accueil.

À ce titre, il leur présente le rôle du tiers à l'égard de l'enfant. Il doit avoir la capacité de veiller à garantir le développement physique, affectif, intellectuel et social de l'enfant et notamment de préserver sa santé, sa sécurité et sa moralité.

Il informe le tiers de ses obligations à l'égard de l'enfant, de l'accompagnement dont il pourra bénéficier à sa demande lors de cet accueil, ainsi que des modalités de contrôle dont il fera l'objet.

Une personne souhaitant accueillir de façon durable et bénévolement un enfant pris en charge par l'aide sociale à l'enfance adresse un courrier formalisant sa demande, et l'adresse à la Direction Enfance – Familles et Santé Publique : directionenfancefamille@departement54.fr

Un certificat d'honorabilité lui sera demandé afin de contrôler qu'elle n'ait pas d'antécédents judiciaires. La demande doit être faite sur le site <https://honorabilite.social.gouv.fr/> **via France Connect ; une adresse électronique est indispensable.**

Une rencontre est alors organisée avec le service de l'aide sociale à l'enfance en proximité de son domicile afin d'une part, de lui donner toute information utile sur ce dispositif, et d'autre part, d'évaluer si elle a les qualités requises pour cet accueil.

Le tiers informe le service de l'aide sociale à l'enfance de l'ensemble des personnes vivant à son domicile qui procédera aux contrôles des antécédents judiciaires conformément aux dispositions de l'article D.221-19 du CASF.

Si toutes les conditions sont réunies pour accueillir un enfant, des temps de présentation réciproque et d'accueil progressif sont proposés. Il s'agit de s'assurer que la rencontre entre la personne et l'enfant soit bénéfique pour ce dernier avant de formaliser cet accueil dans le cadre d'une convention tripartite, à savoir le(s) parent(s) ou le tuteur pour les enfants pupilles de l'État, l'aide sociale à l'enfance et la personne souhaitant accueillir l'enfant.

Des indemnités d'entretien peuvent être versées à cette dernière au prorata du temps d'accueil de l'enfant pour compenser des frais de vie supplémentaires.

Le service de l'aide sociale à l'enfance informe, accompagne et contrôle le tiers à qui il confie l'enfant tout au long de l'accueil. L'accueil chez un tiers fait en effet l'objet d'évaluations régulières, conformément aux dispositions des articles [L. 223-5](#), D. 221-23 et D. 221-24 du CASF.

Un référent désigné par ce service est chargé de ce suivi et de la mise en œuvre du projet pour l'enfant prévu à l'article [L. 223-1-1](#).

Lorsque l'exercice du contrôle fait apparaître que le tiers ou un majeur vivant à son domicile fait l'objet d'une condamnation pour une infraction visée à l'article [D. 221-19](#), que les besoins fondamentaux de l'enfant sont insuffisamment pris en compte, le président du Conseil départemental retire l'enfant confié au tiers. Un nouveau projet est alors formé pour l'enfant.

VOIES DE RECOURS

Si un refus est opposé à la personne souhaitant accueillir bénévolement et durablement un enfant pris en charge par l'ASE, et dans un délai de deux mois suivant ce refus, un recours administratif peut être adressé à la présidente du Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle ou un recours contentieux peut être présenté auprès du tribunal administratif.

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

Art.L221-2-1 CASF

Art. D221-16 à D221-24 CASF

Décret n° 2016-1352 du 10 octobre 2016 relatif à l'accueil durable et bénévole d'un enfant par un tiers



■ Aides familiales périnatales -Auxiliaires de vie sociale (AVS) et Techniciens d'intervention sociale et familiale (TISF)- au titre de la PMI

PMI1

NATURE DE LA PRESTATION

La Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) et celle de la Mutualité sociale agricole (MSA) ont développé depuis de nombreuses années une politique de soutien aux parents momentanément en difficulté par le biais du financement d'interventions à leur domicile de professionnels qualifiés exerçant dans le cadre des activités de Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) conventionnés par les caisses : les Techniciens de l'intervention sociale et familiale (TISF), les Accompagnants éducatifs et sociaux (AES) et les Auxiliaires de vie sociale (AVS).

L'aide familiale périnatale (AVS et TISF) au titre de la Protection maternelle et infantile (PMI) est une déclinaison de la mesure CAF, proposée à ses bénéficiaires.

Mesure proposée par la CAF au titre de l'aide familiale à domicile

L'aide familiale périnatale est une mesure préventive destinée à aider les familles à partir de la grossesse jusqu'au deuxième anniversaire de l'enfant, en conformité avec les recommandations du rapport sur les 1 000 premiers jours, et regroupe les motifs liés à la grossesse, la naissance ou l'adoption.

Cette aide est matérielle, éducative ou sociale et contribue au soutien à la fonction parentale, à l'insertion et au renforcement de l'autonomie des familles momentanément affectées.

L'accès à une intervention individuelle est conditionné par la survenue d'un ou plusieurs événements entraînant une indisponibilité temporaire des parents à assumer leurs fonctions parentales et ayant des répercussions sur les enfants à naître ou présents au domicile.

Elle se traduit par la mise en place d'une mesure de niveau 1 ou de niveau 2 :

- le niveau 1, réalisé par une Auxiliaire de vie sociale (AVS) lorsqu'il s'agit de soutenir la cellule familiale en raison d'une difficulté organisationnelle ou matérielle ;
- le niveau 2, réalisé par un Technicien en intervention sociale et familiale (TISF), lorsqu'il s'agit de soutenir la fonction parentale en raison de difficultés sociales ou éducatives.

L'aide à domicile peut être demandée dans le délai d'un an suivant l'événement ou la situation qui motive la demande.

L'intervention peut se dérouler sur une période d'un an maximum à partir de la mise en œuvre de l'intervention.

Les interventions se déroulent :

- sans limite d'heures pour les TISF ;
- avec un maximum de 100 heures pour les AES/AVS.

La durée et le nombre d'heures d'intervention sont définis avec la famille dans le cadre du diagnostic réalisé au début de l'intervention. Ils peuvent être ajustés, si nécessaire, lors de l'évaluation (intermédiaire ou finale).

Les conditions relatives aux durées et nombre d'heures d'intervention comportent deux exceptions :

- **en cas de maladie de longue durée, l'intervention se déroule sur 2 ans maximum, sans limite d'heures pour les TISF et dans la limite de 500 heures pour les interventions d'AES/AVS ;**
- **en cas de naissances multiples, la durée de l'intervention d'un an peut être prolongée de 6 mois pour les naissances de jumeaux ou de 12 mois pour les naissances de triplés et plus.**

Chaque nouvel événement survenant sur un dossier en cours peut ouvrir droit à une nouvelle intervention, d'une durée d'un an, sous réserve, d'une demande de la famille, de la réalisation d'un nouveau diagnostic et de la signature d'un nouveau contrat.

Un diagnostic est réalisé au domicile de la famille avant toute intervention par un professionnel distinct de celui en charge des interventions et formé au travail social. Formalisé par écrit, le diagnostic appréhende l'environnement familial, évalue les besoins de la famille, la pertinence d'une intervention et en fonction du diagnostic, définit le type de professionnel intervenant, la durée et le nombre d'heures d'intervention et le cas échéant, le besoin de répit parental et familial.

Toutes les interventions, quel que soit le niveau, doivent obligatoirement faire l'objet d'une contractualisation entre le SAAD et la famille.

Le contrat précise les engagements de chaque partie sur la base des éléments du diagnostic, à savoir : les objectifs de l'intervention, les moyens à mettre en œuvre, la durée, le nombre d'heures et la fréquence d'intervention ainsi que des éléments d'évaluation de l'intervention. Le montant de la participation familiale et le coût réel d'une heure d'intervention doivent également y être mentionnés.

Un bilan de l'intervention permet de vérifier que les objectifs fixés en début d'intervention sont atteints et selon le cas, de clore l'intervention ou la poursuivre (dans la limite d'un an) en l'absence d'atteinte des objectifs, sous réserve du positionnement du professionnel et de la famille.

Les interventions d'aide au domicile des familles financées par la CAF restent complémentaires et subsidiaires. Elles sont envisagées en l'absence de toute autre possibilité familiale, de voisinage ou de structure.

Mesure mise en place au titre de la PMI

Chaque année au niveau de la direction, un volume d'heures (AVS et TISF distinctement) est arrêté pour le service de PMI. Ces mesures peuvent être mises en place lorsqu'il y a une impossibilité pour les familles de recourir à cette mesure via le droit commun.




PUBLIC VISÉ

Femmes enceintes et enfants de moins de 24 mois ayant une impossibilité à recourir au dispositif précédemment énoncé (difficulté financière et d'accès au droit). Depuis le 1^{er} janvier 2021, le dispositif d'aide et d'accompagnement à domicile financé par les CAF est ouvert à toutes les familles, y compris les non-allocataires, confrontées à un événement figurant parmi les thématiques retenues par la branche famille.



PROCÉDURE

- Évaluation du besoin de la famille par un professionnel de la PMI (sage-femme, puéricultrice, médecin, etc.) et/ou par le SAAD (U2AF).
- Validation de la demande par l'encadrement technique territorial.
- Prise de contact avec l'association U2AF, pour les modalités organisationnelles : des heures dont le reste à charge non couvert par la CAF sera pris en charge par le Conseil départemental (donc pour lesquelles la participation de la famille sera nulle).
- Transmission du dossier constitué par le professionnel à son encadrement technique territorial qui signe l'arrêté.
- L'arrêté est transmis à la famille, à l'association U2AF, au professionnel et au service départemental de PMI.
- Les mesures sont enregistrées dans le logiciel SI Social pour optimiser la gestion des enveloppes.
- **Les mesures mises en place par la PMI le sont pour une durée de 3 mois et/ou 70 heures et peuvent être renouvelables (dans la limite de la mesure CAF soit 1 an maximum).**
- Les professionnels à l'origine de la demande s'engagent tout au long de la mesure à s'assurer que la mesure réponde toujours aux besoins et à l'ajuster le cas échéant.



INTERVENANTS

-  Service de la Protection maternelle et infantile (PMI)
-  Caisse d'allocations familiales (CAF)
-  Service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)

VOIES DE RECOURS

-  Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)
-  Recours contentieux : tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de l'action sociale et des familles** : L.222-1, L.222-2, L.222-3, L.222-5, R.222-1 à R.222-4
-  **Circulaire de la Caisse nationale des allocations familiales** n°2025-189 du 9 octobre 2025



■ Agrément des assistants maternels

PMI2

NATURE DE LA PRESTATION

➤ **Le métier d'assistant maternel**

Les assistants maternels agréés accueillent habituellement et de façon non permanente des mineurs à leur domicile. Les enfants accueillis sont confiés directement par leurs parents ou par des établissements d'accueil d'enfants de moins de 6 ans tels que les crèches familiales. Les assistants maternels exercent leur profession comme salariés de particuliers employeurs ou de personnes morales de droit public ou privé après avoir été agréés à cet effet.

Les assistants maternels peuvent accueillir des enfants dans un lieu d'exercice en dehors de leur domicile, appelé « Maison d'assistants maternels » (MAM).

➤ **Compétence du Département / Rôle de la Protection maternelle et infantile (PMI)**

Le Département a pour compétence l'agrément, le contrôle, la surveillance et la formation des assistants maternels.

Cette compétence est exercée par le service de PMI qui veille à s'assurer que les conditions d'accueil garantissent la sécurité, la santé, l'épanouissement et le bien-être d'un enfant accueilli au domicile d'un assistant maternel ou au sein d'une Maison d'assistants maternels.

Le service de PMI est amené à exercer les activités suivantes pour assurer cette mission :

- instruction des premières demandes d'agréments,
- accompagnement des porteurs de projet pour la création de MAM,
- renouvellement et modification d'agrément,
- suivi et contrôle de l'agrément,
- organisation de la formation des assistants maternels,
- organisation de réunions d'information sur le métier d'assistant maternel,
- gestion et instructions des contentieux et des plaintes,
- suspension et retrait d'agrément en cas de nécessité.

PUBLIC VISÉ

- Tout public majeur candidat à l'agrément d'assistant(e) maternel(le) dans le cadre d'une première demande
- Tout assistant maternel déjà agréé.

PROCÉDURE

Le service de PMI organise dans chaque territoire des réunions d'information sur le métier d'assistant maternel. Au cours de ces réunions, il est possible pour chaque participant de retirer un dossier de candidature à l'agrément. Ces réunions, non obligatoires mais fortement recommandées, visent à donner des informations sur la procédure d'agrément, le métier d'assistant maternel et les prérequis nécessaires avant de s'engager dans cette profession. Les réunions sont ouvertes à tous, et organisées dans chaque territoire par le secrétariat modes d'accueil, en lien avec un relai petite enfance du territoire.

Des réunions spécifiques dédiées aux MAM sont organisées au Conseil départemental en collaboration avec la CAF.

L'agrément doit toujours être obtenu préalablement à l'exercice de la profession. Il est accordé par le Président du Conseil départemental du lieu de résidence de l'assistant maternel, après vérification que les conditions d'accueil garantissent la sécurité, la santé et l'épanouissement des enfants accueillis et en tenant compte des aptitudes éducatives de la personne.

➤ Les critères généraux d'agrément

Pour obtenir l'agrément, le candidat doit ainsi :

- **présenter les garanties nécessaires pour accueillir des mineurs dans des conditions propres à leur assurer leur développement physique, intellectuel et affectif ;**
- **justifier d'un état de santé compatible avec l'accueil d'enfants, condition vérifiée au moyen d'un examen médical ;**
- **disposer d'un lieu d'accueil dont les caractéristiques (logement, environnement, accessibilité) permettent de garantir la santé, la sécurité et l'épanouissement des jeunes enfants accueillis en tenant compte de leur nombre et de leur âge ;**
- **maîtriser le français oral ;**
- **autoriser la publication de son identité et de ses coordonnées sur le site monenfant.fr**

Les demandes d'agrément, de modification et de renouvellement d'agrément des assistants maternels doivent également satisfaire aux conditions fixées par un référentiel national reproduit à l'annexe 4-8 du Code de l'action sociale et des familles.

➤ Le dépôt des demandes d'agrément

Pour l'agrément des assistants maternels, le dossier de demande comprend le formulaire CERFA n° 13394*05 accompagné d'une série de documents.

Les demandes d'agrément peuvent être déposées soit directement en main propre auprès du secrétariat d'accueil, soit envoyées par voie postale ou e-mail au service de PMI du territoire.

À réception du dossier complet, le service de PMI dispose d'un délai réglementaire de 3 mois pour apporter une réponse écrite au candidat à l'agrément.

En Meurthe-et-Moselle, une équipe spécialisée a la charge de l'évaluation à domicile. La procédure comporte au moins un entretien et une visite au domicile ou dans la Maison d'assistants maternels. La visite à domicile permet de s'assurer de la compatibilité du projet avec les conditions matérielles de l'accueil. L'entretien permet quant à lui d'explorer les motivations et le socle de compétences attendues d'un assistant maternel.

Lors de l'examen de la candidature, il est également vérifié que le candidat n'a pas fait l'objet de certaines condamnations pénales mentionnées à l'article L. 421-3 du Code de l'action sociale et des familles, condamnations faisant obstacle à la délivrance de l'agrément. Le contrôle des antécédents judiciaires s'étend aux majeurs et aux mineurs d'au moins 13 ans qui vivent au domicile du candidat ou de la candidate.

Cette vérification pourra s'opérer par une demande de certificat d'honorabilité qui peut être faite sur le site suivant : <https://honorabilite.social.gouv.fr/> **via France Connect ; une adresse électronique est indispensable.**

Pour toute autre infraction inscrite au bulletin n° 2 du casier judiciaire, il reviendra au service départemental de Protection maternelle et infantile (PMI) de juger de l'opportunité de délivrer ou non l'agrément.

Les professionnels de PMI assurent également le suivi de l'agrément, son renouvellement, les modifications à la suite d'une demande d'extension ou un déménagement. Cela se traduit par une visite à domicile pour évaluer l'impact d'un changement sur les conditions d'accueil. Une nouvelle visite peut être réalisée à la suite d'une demande de recours gracieux. Dans le cadre d'une plainte, une visite est généralement organisée de façon inopinée.

Le Département organise et finance la formation obligatoire de 120 heures des assistants maternels, ainsi que la formation aux gestes de premiers secours (protection civile de niveau 1) de 7 heures. Cette formation est organisée en Meurthe-et-Moselle dans les six territoires du département.

Quand les conditions d'agrément cessent d'être remplies, la Présidente du Conseil départemental peut, après avis d'une Commission consultative paritaire départementale (CCPD), modifier le contenu de l'agrément, ou procéder à son retrait. En cas d'urgence, la Présidente du Conseil départemental peut suspendre l'agrément.

La CCPD est consultée chaque année sur le programme de formation des assistants maternels, ainsi que sur le bilan de fonctionnement de l'agrément.

INTERVENANTS



Service de Protection maternelle et infantile (PMI)

VOIES DE RECOURS



Recours gracieux : Département



Recours contentieux : Tribunal administratif

REFERENCES JURIDIQUES



Code de la santé publique : articles L.2111-1 à L2112-10



Code de l'action sociale et des familles : articles L.421-1 à L421-18 et L.424-5 ; R.421-3 à R.421-35 et son annexe 4-8



Arrêté du 23 septembre 2021 portant création de la Charte nationale pour l'accueil du jeune enfant



Arrêté du 27 juin 2025 modifiant la charte nationale pour l'accueil du jeune enfant



Arrêté du 13 juillet 2022 fixant le nouveau formulaire de demande d'agrément



■ Autorisation des Établissements d'accueil collectif du jeune enfant - EAJE

PMI3

NATURE DE LA PRESTATION

L'accueil du jeune enfant consiste à prendre régulièrement ou occasionnellement soin d'un ou de plusieurs jeunes enfants à la demande de leurs parents ou responsables légaux en leur absence ou, en tant que de besoin ou de manière transitoire, en leur présence.

L'accueil du jeune enfant est ainsi assuré par les assistants maternels et les établissements et services mentionnés à l'article L. 2324-1 du Code de la santé publique à l'exception des pouponnières à caractère sanitaire et des centres de vacances, de loisirs et de placement de vacances.

Les structures d'accueil des jeunes enfants regroupent les crèches collectives, les jardins d'enfants et les crèches familiales. Un même établissement ou service dit « multi-accueil » peut associer l'accueil collectif et l'accueil familial ou l'accueil régulier et l'accueil occasionnel. Le service départemental de Protection maternelle et infantile (PMI) dispose d'une compétence générale de surveillance à leur égard.

La décision de création, d'extension et de transformation des établissements et services gérés par une personne physique ou morale de droit privé ou public accueillant des enfants de moins de 6 ans est subordonnée à une autorisation délivrée par la Présidente du Conseil départemental.

Cette autorisation, est accordée pour une durée de quinze ans, renouvelable dans des conditions définies par décret.

Tout projet de création, d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service de droit privé accueillant des enfants de moins de 6 ans fait l'objet, préalablement à la demande d'autorisation mentionnée, d'un avis favorable de l'autorité organisatrice de l'accueil du jeune enfant compétente au titre du 3° du I de l'article L. 214-1-3 du Code de l'action sociale et des familles. L'avis est rendu au regard des besoins recensés dans son territoire.

La Présidente du Conseil départemental vérifie que les conditions d'installation, d'organisation ou de fonctionnement des établissements ou des services ne présentent pas de risques susceptibles de compromettre ou menacer la santé, la sécurité, le bien-être physique ou mental ou l'éducation des enfants accueillis. Les établissements et services doivent également garantir le respect de la charte nationale pour l'accueil du jeune enfant.

À ce titre, les compétences des professionnels de PMI offrent un appui technique afin de garantir un accueil de qualité.

Le service de PMI est amené à exercer les activités suivantes pour assurer cette mission :

- visite sur place de l'établissement,
- réception et suivi administratif de la procédure d'autorisation,
- rédaction des autorisations, des injonctions,
- suivi et contrôle de l'autorisation,
- accompagnement des porteurs de projets,
- évaluation des établissements et services selon les dispositions du Code de la santé publique.

PUBLICS VISÉS

Personne physique ou morale de droit privé ou public. Collectivités territoriales.

PROCÉDURE

➤ Les établissements d'accueil collectif du jeune enfant

Le Code de la santé publique énumère les établissements et services d'accueil non permanent d'enfants de moins de 6 ans. Ils comprennent :

- les crèches collectives : établissements d'accueil collectif accueillant des enfants dans leurs locaux de manière régulière ou occasionnelle, y compris les établissements proposant un accueil de courte durée, dits « haltes-garderies » ;
- les jardins d'enfants : établissements d'accueil collectif qui reçoivent exclusivement des enfants âgés de 18 mois et plus ;
- les crèches familiales : services assurant l'accueil d'enfants, régulier ou occasionnel, par les assistants maternels mentionnés, salariés desdits services.

Ces établissements et services sont chargés de veiller à la santé, à la sécurité, au bien-être et au développement physique, psychique, affectif, cognitif et social des enfants qui leur sont confiés. Ils doivent contribuer à leur éducation, dans le respect de l'autorité parentale. Ils sont également tenus de mettre en œuvre un accueil favorisant l'inclusion des familles et des enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique. Ils contribuent en outre à l'inclusion des familles et à la socialisation précoce des enfants, notamment ceux en situation de pauvreté ou de précarité.

Enfin, ils favorisent la conciliation par les parents de jeunes enfants de leurs temps de vie familiale, professionnelle et sociale, notamment pour les personnes en recherche d'emploi et engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle et les familles monoparentales.

Ces établissements et services peuvent proposer un accueil régulier ou uniquement occasionnel ou saisonnier. Par ailleurs, un même établissement ou service, dit multi-accueil, peut associer l'accueil collectif et l'accueil familial ou l'accueil régulier et occasionnel.

➤ Procédure

Pour la création d'un établissement ou service, il est possible de s'informer auprès du Département (service PMI en central ou secrétariats modes d'accueil en territoires) pour toute question relative à :

- la procédure de création,
- tout projet de modification,
- la réglementation et aux normes applicables aux établissements d'accueil du jeune enfant,
- les possibilités de financement.

La Caisse d'allocations familiales (CAF), la commune ou l'intercommunalité sont également compétentes pour transmettre des informations complémentaires sur les questions relatives au financement, à l'implantation, ainsi que sur les questions de sécurité et d'accessibilité des locaux.

Le service de PMI peut assurer un accompagnement des porteurs de projets.

L'instance partenariale mise en œuvre dans le cadre de projet de création de micro-crèche est réalisée désormais à l'initiative de l'autorité organisatrice (AO) de l'accueil du jeune enfant, le secrétariat n'est plus assuré par le Département.

La Présidente du Conseil départemental dispose d'un délai de 3 mois, à compter de la date à laquelle le dossier est réputé complet, pour notifier sa décision d'accorder ou refuser l'autorisation.

Au plus tard quinze jours avant l'ouverture au public ou la mise en œuvre de l'extension ou de la transformation de l'établissement ou du service, le gestionnaire transmet à la Présidente du Conseil départemental un dossier d'ouverture présentant les conditions d'accueil qui seront assurées le jour de l'ouverture au public ou de la mise en œuvre de l'extension ou de la transformation.

Au vu des éléments présentés par le gestionnaire dans le dossier d'ouverture, la Présidente du Conseil départemental peut, si l'autorisation portait sur une création ou une extension, abaisser la capacité d'accueil sollicitée.

Dans le cadre de la procédure d'autorisation ou d'avis de création, d'extension ou de transformation, une visite sur place de l'établissement ou du service est effectuée par un professionnel compétent du service de PMI. Cette visite a pour objet d'évaluer que les locaux et leur aménagement répondent aux objectifs et conditions définies par le Code de la santé publique, compte tenu de l'âge et des besoins des enfants accueillis.

Pour les créations, cette visite s'effectue, avant l'ouverture au public de l'établissement, après la réception du dossier d'ouverture.

Les demandes d'extension ou de transformation sont soumises à la procédure d'autorisation visée par le Code de la santé publique.



Toute demande de modification est portée sans délai à la connaissance de la Présidente du Conseil départemental qui dispose d'un délai d'un mois pour rendre sa décision.

La Présidente du Conseil départemental contrôle l'application du Code de la santé publique par les établissements et services d'accueil du jeune enfant.



Lorsqu'elle estime que la santé physique ou mentale ou l'éducation des enfants sont compromises ou menacées, la Présidente du Conseil départemental peut adresser des injonctions aux EAJE gérés par une personne physique ou morale de droit privé ou public.

Lorsqu'il n'a pas été satisfait aux injonctions, la Présidente du Conseil départemental peut envisager la fermeture provisoire voire définitive de l'établissement. Des astreintes ou des sanctions financières peuvent également être appliquées dans le respect des dispositions en vigueur.






INTERVENANTS

-  Service départemental de Protection maternelle et infantile (PMI)
-  Autorité organisatrice (AO) de l'accueil du jeune enfant (communes ou EPCI)

VOIES DE RECOURS

-  Recours gracieux : Département
-  Recours contentieux : Tribunal administratif

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de la santé publique** : articles L.2324-1 à 4 et R.2324-16 à R.2324-61
-  **Code de l'action sociale et des familles** : article L.214-1-1
-  **Arrêté du 31 août 2021** créant un référentiel national relatif aux exigences applicables aux établissements d'accueil du jeune enfant en matière de locaux, d'aménagement et d'affichage
-  **Arrêté du 27 juin 2025 modifiant la charte nationale pour l'accueil du jeune enfant**
-  **Référentiel national de la qualité d'accueil du jeune enfant**



■ Agrément des assistants familiaux

PMI4

NATURE DE LA PRESTATION

➤ Le métier d'assistant familial

L'assistant familial est la personne qui, moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon permanente 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, un dispositif médico-social ou un service d'accueil familial thérapeutique.

L'assistant familial constitue, avec l'ensemble des personnes résidant à son domicile, une famille d'accueil. Les assistants familiaux peuvent être employés par des personnes morales de droit privé (associations) ou de droit public (Département ; établissement sanitaire, social ou médico-social, etc.).

➤ Compétence du Département / Rôle de la Protection maternelle et infantile (PMI) :

Le service de PMI a pour mission l'agrément des assistants familiaux.

En outre, il veille à s'assurer que les conditions d'accueil permettent de garantir la sécurité, la santé et l'épanouissement des mineurs et majeurs de moins de 21 ans accueillis, en tenant compte des aptitudes éducatives de la personne.

Le service de PMI est amené à exercer les activités suivantes pour assurer cette mission :

- instruction des premières demandes d'agréments d'assistant familial,
- renouvellement et modification d'agrément après avis du service employeur,
- suivi et contrôle de l'agrément,
- gestion et instruction des contentieux et des plaintes,
- suspension et retrait d'agrément en cas de nécessité.

PUBLIC VISÉ

Tout public majeur candidat à l'agrément d'assistant familial dans le cadre d'une première demande.
Tout assistant familial déjà agréé.

PROCÉDURE

L'agrément doit toujours être obtenu préalablement à l'exercice de la profession. Il est accordé par le président du Conseil départemental du lieu de résidence de l'assistant familial, après vérification que les conditions d'accueil garantissent la sécurité, la santé et l'épanouissement des enfants accueillis et en tenant compte des aptitudes éducatives de la personne. La procédure d'instruction doit permettre de s'assurer de la maîtrise du français oral par le candidat.

L'instruction est réalisée par le service départemental de Protection maternelle et infantile (PMI).

➤ Les critères généraux d'agrément

Pour obtenir l'agrément, le candidat doit ainsi :

- présenter les garanties nécessaires pour accueillir des mineurs dans des conditions propres à leur assurer leur développement physique, intellectuel et affectif ;
- passer un examen médical qui a pour objet de vérifier que son état de santé lui permet d'accueillir habituellement des mineurs ;

- disposer d'un logement dont l'état, les dimensions, les conditions d'accès et l'environnement permettent d'assurer le bien-être et la sécurité des mineurs compte tenu de leur nombre et, s'agissant d'un candidat à l'agrément d'assistant maternel, de l'âge de ceux pour lesquels l'agrément est demandé. Pour être agréé pour l'exercice dans une Maison d'assistants maternels (MAM), l'intéressé doit disposer d'un local dont l'état, les dimensions, les conditions d'accès et l'environnement permettent d'assurer le bien-être et la sécurité des mineurs, compte tenu du nombre d'enfants et des exigences fixées par le référentiel fixant les critères de l'agrément ;
- maîtriser le français oral.

En complément de ces critères généraux, il existe un référentiel fixant les critères de l'agrément des assistants familiaux par le président du Conseil départemental reproduit à l'annexe 4-9 du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

➤ **Le dépôt des demandes d'agrément**

Pour l'agrément des assistants familiaux, le dossier de demande se compose du formulaire CERFA n° 13395*02 accompagné d'une série de documents.

Les demandes d'agrément peuvent être déposées soit directement en main propre auprès du secrétariat modes d'accueil du service de PMI, soit envoyées par voie postale ou e-mail au service de PMI du territoire. À réception du dossier complet, le service de PMI dispose d'un délai réglementaire de 4 mois pour apporter une réponse écrite au candidat à l'agrément, ce délai pouvant être prolongé de 2 mois suite à une décision motivée du président du Conseil départemental. En Meurthe-et-Moselle, l'évaluation à domicile est effectuée par une équipe spécialisée agrément.

La procédure comporte au moins 2 entretiens, l'un assuré par un psychologue et une visite au domicile. La visite à domicile permet de s'assurer de la compatibilité du projet avec les conditions matérielles de l'accueil. L'entretien permet quant à lui d'explorer les motivations et le socle de compétences et connaissances attendues d'un assistant familial.

Lors de l'examen de la candidature, il est également vérifié que le candidat n'a pas fait l'objet de certaines condamnations pénales mentionnées à l'article L. 421-3 du Code de l'action sociale et des familles, condamnations faisant obstacle à la délivrance de l'agrément.

Cette vérification pourra s'opérer par une demande de certificat d'honorabilité qui peut être faite sur le site suivant : <https://honorabilite.social.gouv.fr/> via France Connect ; une adresse électronique est indispensable.

Le contrôle des antécédents judiciaires s'étend aux majeurs et aux mineurs d'au moins 13 ans, à l'exception des personnes accueillies en application d'une mesure d'aide sociale à l'enfance, qui vivent au domicile du candidat ou de la candidate.

Pour toute autre infraction inscrite au bulletin n° 2 du casier judiciaire, il reviendra au service départemental de Protection maternelle et infantile (PMI) de juger de l'opportunité de délivrer ou non l'agrément.

Les professionnels de PMI assurent également le suivi de l'agrément, son renouvellement, les modifications suite à une demande d'extension ou un déménagement. Cela se traduit par une visite à domicile pour évaluer l'impact de la motivation sur les conditions d'accueil. Une nouvelle visite peut être réalisée à la suite d'une demande de recours gracieux. Dans le cadre d'une plainte, une visite est généralement organisée de façon inopinée.

Quand les conditions d'agrément cessent d'être remplies, la Présidente du Conseil départemental peut, après avis d'une Commission consultative paritaire départementale (CCPD), modifier le contenu de l'agrément ou procéder à son retrait. En cas d'urgence, la Présidente du Conseil départemental peut suspendre l'agrément.

La CCPD est consultée chaque année sur le programme de formation des assistants familiaux, ainsi que sur le bilan de fonctionnement de l'agrément.





INTERVENANTS

-  **Service départemental de la Protection maternelle et infantile (PMI)**

VOIES DE RECOURS

-  **Recours gracieux : Département**
-  **Recours contentieux : Tribunal administratif**

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de la santé publique** : articles L.2111-1 à L2112-10
-  **Code de l'action sociale et des familles** : articles L.421-1 à L421-18 ; R.421-3 à R.421-35 et son annexe 4-9
-  **Arrêté du 23 septembre 2021 portant création de la Charte nationale pour l'accueil du jeune enfant**
-  **Arrêté du 27 juin 2025 modifiant la charte nationale pour l'accueil du jeune enfant**



■ Offre de services dans le champ de la santé de l'enfant

PMI5

NATURE DE LA PRESTATION

Le Département a pour mission d'organiser en faveur des enfants de moins de 6 ans :

- des consultations non payantes ;
- un bilan de santé des 4 ans pour les enfants en moyenne section de maternelle ;
- des visites à domicile de prévention médico-sociale ;
- des actions collectives de prévention en santé (exemples : prévention bucco-dentaire, promotion de l'activité physique, accompagnement au bon usage des écrans, etc.) ;
- l'animation de lieux d'éveil parents-enfants.

Chaque Département doit organiser, soit directement, soit par voie de convention, 1 demi-journée par semaine de consultation pédiatrique, pour 200 enfants nés au cours de l'année civile précédente.

En Meurthe-et-Moselle, ces prestations sont assurées au sein du service de PMI par des professionnels de santé : puéricultrices, médecins et parfois sages-femmes pour les visites de nourrisson de sortie de maternité.

En Meurthe-et-Moselle, une prestation supplémentaire aux obligations réglementaires est offerte aux enfants. Il s'agit d'un dépistage précoce des troubles visuels, réalisé auprès des enfants de petite section de maternelle.

PUBLICS VISÉS

Le bilan des enfants âgés de 3 à 4 ans a vocation à être universel. Il concerne tous les enfants de cette classe d'âge (moyenne section de maternelle).

Les consultations et les visites à domicile sont proposées prioritairement aux nourrissons ayant des problèmes de santé ou vivant dans des familles nécessitant des attentions particulières : familles monoparentales, parents ayant leur premier enfant, familles nombreuses, parents en situation de vulnérabilité sociale, psychologique ou économique. Les professionnels de santé du service de PMI sont particulièrement attentifs à l'accompagnement des parents de jeunes enfants dans une démarche systématique de soutien à la parentalité quand des besoins sont identifiés.

Les actions collectives de prévention sont organisées en fonction des besoins identifiés spécifiquement dans les territoires.

Le dépistage des troubles visuels a vocation à être réalisé en priorité dans les écoles concernées par le dispositif Réseau d'éducation prioritaire (REP) ou implantées en Quartier prioritaire de la politique de la ville (QPV) ou au sein desquelles l'épidémiologie des troubles visuels dépistés lors du bilan de santé en moyenne section est supérieure à la moyenne départementale.

PROCÉDURE

Le bilan de santé des 4 ans en moyenne section de maternelle est organisé par les professionnels de santé du service de PMI qui prennent directement attache auprès de écoles maternelles en début d'année scolaire. Les parents sont prévenus et invités à être présents, par l'établissement scolaire de la date prévisionnelle de réalisation du bilan de leur enfant à l'école.

Le dépistage des troubles visuels des enfants de 3 ans en petite section de maternelle est organisé par les professionnels de PMI qui prennent directement attache auprès de écoles maternelles en début d'année scolaire. Les parents sont prévenus par l'établissement scolaire de la date prévisionnelle de réalisation du dépistage de leur enfant à l'école. Ils ne sont pas conviés à être présents. Ces bilans sont réalisés par des orthoptistes.




Pour les visites à domicile de suivi de nourrisson, un courrier est adressé à toutes les familles. En cas de non-réception, les parents peuvent contacter la Maison départementale des solidarités (MDS) la plus proche de leur domicile (coordonnées disponibles sur le site du Département) pour demander une visite de suivi ou un soutien à la parentalité.

Les consultations de PMI sont ouvertes à tous les parents d'enfants de moins de 6 ans, sur rendez-vous auprès de la MDS. Elles ne sont jamais payantes pour les familles.



Pour s'informer sur les actions collectives de prévention en santé de l'enfant ou participer à un lieu d'éveil parents-enfants, il suffit de contacter l'équipe territoriale de PMI via la MDS la plus proche (coordonnées disponibles sur le site du Département).

Pour les personnes ou les structures souhaitant organiser une ou des action(s) collective(s) de prévention en santé de l'enfant, il faut contacter le service départemental de PMI à l'adresse e-mail suivante : pmicad@departement54.fr. Il est aussi possible de solliciter directement les équipes territoriales de PMI en contactant la Maison départementale des solidarités la plus proche de son domicile (les coordonnées sont disponibles sur le site du Département).


INTERVENANTS

-  **Service départemental de Protection maternelle et infantile (PMI)**
-  **Maison départementale des solidarités**
-  **Écoles maternelles**

VOIES DE RECOURS

-  **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO)**
-  **Recours contentieux : Tribunal administratif**

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

-  **Code de la santé publique : Article L2112-2 et les articles R2112-2, R2112-3, R2112-6.**



■ Offre de services dans le champ de la santé sexuelle et reproductive

PMI6

NATURE DE LA PRESTATION

Le Département a pour mission d'organiser des actions médico-sociales préventives à domicile pour les femmes enceintes, des activités de promotion en santé sexuelle ainsi que la pratique d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) par voie médicamenteuse.

Ces activités consistent en des visites à domicile, des consultations médicales et des actions collectives d'éducation à la vie affective et sexuelle.

Chaque Département doit organiser, soit directement, soit par voie de convention, chaque semaine au moins seize demi-journées de consultations prénatales et de planification ou éducation familiale pour 100 000 habitants âgés de quinze à cinquante ans résidant dans le département.

En Meurthe-et-Moselle, ces prestations consistent en :

- des visites à domicile de suivi de grossesse et post-natales réalisées par les sages-femmes de PMI ;
- des consultations de sage-femme et de médecin de PMI dans les Maisons départementales des solidarités ;
- des consultations dans les Centres de santé sexuelle (C2S) qui sont agréés et financés par le Département ;
- des actions collectives d'éducation à la vie affective et sexuelle menées par les professionnels de PMI et les professionnels des centres de santé sexuelle agréés et financés par le Département.

Les consultations en centre de santé sexuelle doivent offrir les services suivants :

- garantir le secret aux personnes désireuses d'en bénéficier ;
- garantir la gratuité des consultations ;
- contraception programmée, contraception d'urgence et IVG médicamenteuse ;
- dépistage et traitement des infections sexuellement transmissibles ;
- vaccinations prévues par le calendrier vaccinal, notamment contre les maladies sexuellement transmissibles (papillomavirus, hépatite B).

Elles peuvent aussi offrir d'autres services, selon la composition des équipes : suivi de grossesse, suivi gynécologique, dépistage des cancers gynécologiques (frottis), sexologie, conseil conjugal et familial, prise en charge de premier recours des troubles de la fertilité, prise en charge des violences sexuelles...

PUBLICS VISÉS

Les visites à domicile de suivi de grossesse sont offertes prioritairement aux femmes enceintes de leur premier enfant, aux femmes ayant déjà plusieurs enfants, aux femmes en situation de vulnérabilité sociale, psychologique ou économique ; aux familles ayant besoin d'un soutien à la parentalité. Néanmoins, toute femme qui en fait la demande peut en bénéficier.

Les consultations sont offertes prioritairement aux publics vulnérables dans le champ de la santé sexuelle et reproductive : les mineurs et les publics jeunes (moins de 25 ans), les jeunes relevant du dispositif de l'aide sociale à l'enfance, les personnes ayant des difficultés d'accès aux soins (barrières économique, géographique et linguistique), les personnes désirant être prises en charge au secret, les personnes victimes de violences conjugales, intrafamiliales ou sexuelles ou liées au genre ou à l'orientation sexuelle.

Les actions collectives d'éducation à la vie affective et sexuelle sont offertes prioritairement aux publics scolarisés (4 à 18 ans) et aux personnes en situation de handicap.

PROCÉDURE

Pour les visites à domicile de suivi de grossesse, un courrier de proposition de visite est envoyé à toutes les femmes enceintes considérées comme prioritaires. En l'absence de réception de ce courrier, toute femme enceinte peut contacter la Maison départementale des solidarités (MDS) la plus proche de son domicile (les coordonnées sont disponibles sur le site du Département) et demander à bénéficier d'une visite de sage-femme à domicile.

Pour les consultations de santé sexuelle et reproductive (ou gynécologique) et les demandes d'IVG :

- auprès des professionnels de PMI : contacter la MDS la plus proche de son domicile (les coordonnées sont disponibles sur le site du Département) et demander à avoir une sage-femme au téléphone ;
- auprès des centres de santé sexuelle : contacter les centres de santé (les coordonnées sont disponibles sur le site du Département) ou se présenter directement dans les centres pendant leurs heures d'ouverture.

Pour les actions collectives d'éducation à la vie affective et sexuelle, contacter le service départemental de PMI à l'adresse e-mail suivante : pmicad@departement54.fr. Il est aussi possible de solliciter les équipes des centres de santé sexuelle (les coordonnées sont disponibles sur le site du Département).

INTERVENANTS

 **Service départemental de Protection maternelle et infantile (PMI)**

 **Maison départementale des solidarités**

VOIES DE RECOURS

 **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO) : Département**

 **Recours contentieux : Tribunal administratif**

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

 **Code de la santé publique** : Articles L2112-1, L2112-2, L2311-5 et R2112-5.



■ Édition et diffusion des carnets de santé de l'enfant, des carnets de suivi de grossesse et des certificats de santé du 8ème jour, du 9ème mois et du 24ème mois

PMI7

NATURE DE LA PRESTATION

Les carnets de santé de l'enfant ainsi que les carnets de maternité (ou carnets de santé de la mère) sont élaborés et marqués par le ministère de la Santé, qui est responsable de leur contenu médical et de leur mise à jour.

Le Département a pour mission d'éditer et de diffuser les carnets de suivi de grossesse, les carnets de santé de l'enfant et les certificats de santé du 8ème jour, du 9ème mois et du 24ème mois.

Le carnet de santé de l'enfant représente la mémoire de l'état de santé du patient depuis sa naissance. C'est un outil indispensable à la coordination des professionnels de santé concourant à la prise en charge de l'enfant. Le médecin traitant de l'enfant est responsable de la bonne tenue du carnet de santé.

Les certificats de santé doivent être établis après chaque examen obligatoire : dans les 8 jours suivant la naissance (CS8), au cours du 9ème mois et du 24ème mois. Ils sont établis par le médecin ayant ausculté l'enfant et adressés au service de PMI du Département de domiciliation des parents via une enveloppe T.

Ces certificats de santé ont deux fonctions :

- assurer le suivi individuel de la santé de chaque nourrisson ;
- assurer une surveillance épidémiologique, sanitaire et sociale de tous les nourrissons en France (via une agrégation de données produites par les services de PMI de chaque département).

PUBLICS VISÉS

Les carnets de suivi de grossesse sont mis à disposition des maternités, des professionnels de santé impliqués dans le suivi des grossesses (médecins généralistes, sages-femmes, gynécologues, professionnels de PMI, etc.) et des futurs parents qui en font la demande.

Les carnets de santé de l'enfant sont mis à disposition des maternités, des professionnels de santé impliqués dans le suivi des nourrissons (médecins généralistes, pédiatres, professionnels de PMI...) et des parents qui en font la demande.

Les certificats de santé du 8ème jour, du 9ème mois et du 24ème mois sont mis à disposition des professionnels de santé impliqués dans le suivi des nourrissons (médecins généralistes, pédiatres, professionnels de PMI, etc.).

PROCÉDURE

Pour les usagers :

- Le carnet de suivi de grossesse peut être demandé par les futurs parents auprès des professionnels assurant le suivi de la grossesse.
- Le carnet de santé de l'enfant doit être délivré aux parents à la maternité, avant le retour au domicile. En cas de perte, les parents peuvent en demander un nouveau auprès des professionnels de santé assurant le suivi de leur enfant. Ils peuvent aussi solliciter le service départemental de PMI à l'adresse e-mail suivante : pmicad@departement54.fr.
- Les certificats de santé du 8^{ème} jour, du 9^{ème} mois et du 24^{ème} mois sont directement insérés dans le carnet de santé de l'enfant lors de sa fabrication. En cas de perte, les professionnels de santé réalisant ces certificats en ont en leur possession.
- Une fois rempli, ces certificats doivent être envoyés au service départemental de PMI. Des enveloppes T à l'adresse du service départemental de PMI sont insérées dans le carnet de santé de l'enfant afin de faciliter cet envoi.

Pour les établissements et professionnels de santé qui souhaitent obtenir ces différents documents, il faut solliciter le service départemental de PMI à l'adresse e-mail suivante : pmicad@departement54.fr.

INTERVENANTS

- ✚ **Service départemental de Protection maternelle et infantile (PMI)**
- ✚ **Maison départementale des solidarités**
- ✚ **Médecins**

VOIES DE RECOURS

- ✚ **Recours administratif préalable obligatoire (RAPO) : Département**
- ✚ **Recours contentieux : tribunal administratif**

RÉFÉRENCES JURIDIQUES

- ✚ **Code de la santé publique** : Article L2122-2, L2132-1, L2132-2, L2132-3.

ANNEXES

■ ANNEXE N°1 : Les conséquences de l'admission à l'aide sociale

			POSSIBILITES DE RECOURS EN RECUPERATION			Inscription d'une hypothèque légale	OBSERVATIONS
CONSEQUENCES FORMES D'AIDE SOCIALES	Mise en jeu de l'obligation alimentaire	Sur la succession sous certaines conditions	Contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune	Contre le légataire	Contre le donataire (1)		
AIDE SOCIALE aux PERSONNES AGEES							<p>1. Recours contre le donataire si la donation est effectuée dans les 10 ans avant le dépôt de la demande d'aide sociale ou postérieurement</p> <p>2. Sur la part de l'actif net successoral excédant 46 000€ (39 000 € si succession ouverte avant le 1er mai 1997) et sur la part des dépenses excédant 800 €</p> <p>3. Aide Sociale aux personnes adultes handicapées : recours sur successions, si les héritiers ne sont, ni le conjoint, ni les enfants, ni les parents, ni la personne ayant assuré de façon effective et constante la charge de la personne handicapée.</p> <p>4. Sur la part de l'actif net successoral excédant 92 000€ et sur la part des dépenses excédant 800 €.</p> <p>5. Récupération au-dessus du seuil de 46 000 € sur donation</p>
Aide-ménagère	NON	OUI 2.	OUI	OUI	OUI	NON	
Frais de repas	NON	OUI 2.	OUI	OUI	OUI	NON	
Hébergement en institution	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	
Hébergement en famille d'accueil	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	
Prestation spécifique dépendance	NON	OUI 4.	OUI	OUI	OUI 1.5.	NON	
Allocation personnalisée d'autonomie							
Ticket modérateur de dépendance	NON OUI	NON OUI	NON OUI	NON OUI	NON OUI	NON NON	
AIDE SOCIALE aux PERSONNES ADULTES HANDICAPES							
Aide-ménagère	NON	OUI 2.3.	OUI	OUI	OUI	NON	
Frais de repas	NON	OUI 2.3.	OUI	OUI	OUI	NON	
A.C.T.P. / A.C.F.S.	NON	NON	NON	NON	NON	NON	
Prestation de compensation du handicap	NON	NON	NON	NON	NON	NON	
Hébergement en institution	NON	OUI 3.	NON	NON	NON	OUI 3.	
Hébergement en famille d'accueil	NON	OUI 3.	NON	NON	NON	OUI 3.	

■ ANNEXE N°2 : Allocation personnalisée d'autonomie (APA)

Le degré de perte d'autonomie d'une personne dans l'accomplissement des actes de la vie quotidienne est déterminé au moyen de la grille nationale AGGIR, Autonomie Gériatrique et Groupes Iso-Ressources, qui évalue les activités effectuées ou non par la personne seule, et permet de définir des "groupes iso-ressources" rassemblant des individus ayant des niveaux proches de besoins d'aides pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne.

La personne, avec l'avancée en âge, est susceptible de présenter une diminution de ses activités domestiques et sociales imposant un accompagnement et des aides sociales, une diminution de ses activités corporelles et mentales nécessitant des soins de base ou nursing et une poly-pathologie nécessitant des soins de santé ou soins médicotéchniques. Le champ du modèle AGGIR se limite aux activités domestiques, sociales, corporelles et mentales et exclut les pathologies qui relèvent d'un autre outil d'évaluation et n'entrent pas dans le cadre de l'APA.

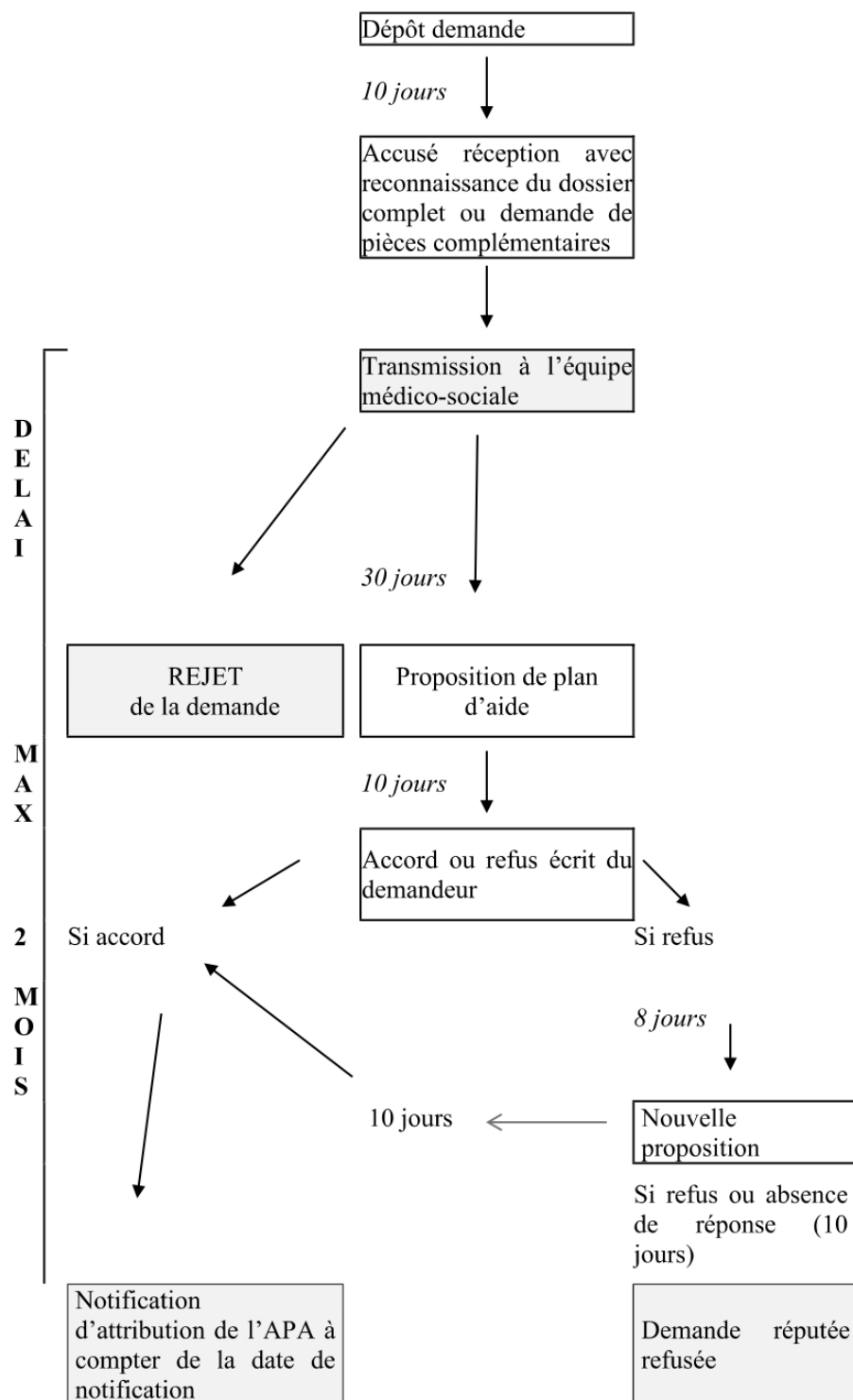
Les 6 Groupes Iso-Ressources (G.I.R.) sont (annexe 2-1 du CASF) :

- **Le G.I.R. 1** qui correspond aux personnes âgées confinées au lit ou au fauteuil, ayant perdu leur activité mentale, corporelle, locomotrice et sociale, qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants. Dans ce groupe se trouvent également les personnes en fin de vie ;
- **Le G.I.R. 2** qui regroupe deux catégories majeures de personnes âgées :
 - ✓ celles qui sont confinées au lit ou au fauteuil dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante, une surveillance permanente et des actions d'aides répétitives de jour comme de nuit
 - ✓ celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités à se déplacer ; ainsi que certaines activités corporelles que, souvent, elles n'effectuent que stimulées. La conservation des capacités à se déplacer induit une surveillance permanente, des interventions liées aux troubles du comportement et des aides ponctuelles mais fréquentes pour les activités corporelles.
- **Le G.I.R. 3** qui correspond, aux personnes âgées ayant conservé leur autonomie mentale et une autonomie locomotrice partielle : elles nécessitent des aides quotidiennes importantes pour leur autonomie corporelle, concernant principalement l'hygiène de l'élimination anale et urinaire.
- **Le G.I.R. 4** qui comprend deux catégories de personnes âgées :
 - ✓ celles n'assurant pas seules leur transfert mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement.
 - Elles doivent parfois être aidées pour la toilette et l'habillage. Une grande majorité d'entre elles s'alimentent seules,
 - ✓ celles n'ayant pas de problèmes locomoteurs, mais devant être aidées pour les activités corporelles et pour les repas ;
- **Le G.I.R. 5** qui comprend des personnes assurant seules leurs déplacements à l'intérieur de leur logement, s'alimentant et s'habillant seules. Elles ont besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage.
- **Le G.I.R. 6** qui comprend des personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes essentiels de la vie quotidienne.

Les quatre premiers G.I.R. ouvrent droit à l'APA, dès lors que les conditions d'âge et de résidence sont remplies.

Les personnes classées en G.I.R 5 et 6 peuvent bénéficier, sous certaines conditions, de l'aide-ménagère servie par leur caisse de retraite ou par l'aide sociale départementale.

■ ANNEXE N°3 : Procédure d’instruction d’une demande APA à domicile



■ ANNEXE N°4 : La réforme des juridictions sociales et ses conséquences sur les Conseils départementaux

La loi n° 2016-1547 du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXI^e siècle («loi 121») prévoit le transfert, au 1^{er} janvier 2019, des contentieux des juridictions sociales, à savoir les contentieux des tribunaux des affaires sociales (TASS) et des tribunaux du contentieux de l'incapacité (TCI) aux futurs pôles sociaux des tribunaux de grande instance (TGI). Le contentieux des CDAS sera dévolu pour partie aux juridictions judiciaires et pour partie aux juridictions administratives.

Ainsi, à compter du 1^{er} janvier 2019, les TASS, TCI et les CDAS ainsi que la commission centrale d'aide sociale (CCAS), juridiction d'appel des CDAS, seront supprimés et les contentieux seront traités par le juge judiciaire et le juge administratif.

I. La répartition du contentieux contre les décisions du PCD entre le juge judiciaire et le juge administratif, suite à la suppression des TCI et des CDAS.

- Les décisions prises par le PCD en matière d'aide sociale

La majorité des contentieux contre les décisions prises par le PCD en matière d'aide sociale, aujourd'hui traités par les CDAS, sera confiée aux TA déjà compétents pour les décisions en matière d'aide sociale à l'enfance (ASE), de revenu de solidarité active (RSA) et de CMI stationnement.

Il s'agit notamment du contentieux relatif aux décisions en matière d'aide-ménagère à domicile ou d'accueil en établissement des personnes âgées, aux décisions d'admission des personnes âgées (accueil en hébergement), aux décisions d'aide sociale aux personnes handicapées, le contentieux relatif à l'APA.

En revanche, dans un souci d'unification des contentieux certains recours seront dévolus aux TGI²:

- Contentieux relatif aux décisions en matière de versement de la PCH et à l'allocation compensatrice tierce personne (ACTP) ;
- Recours en récupération (sur les successions notamment) par le département³
- Recours contre les décisions d'aide sociale en présence d'obligés alimentaires⁴ (dès lors que la décision fixe l'aide en tenant compte de la contribution des obligés alimentaires)

² Article L.132-4 du CASF nouveau

³ Article L.132-8 du CASF

⁴ Article L.132-6 du CASF

Le contentieux relatif à la détermination du domicile de secours⁵ qui relève actuellement de la CCAS en premier et dernier ressort sera dévolu à une juridiction unique : au 1er janvier 2019, c'est le TA de Paris qui sera compétent.

Il faut noter que les appels formés contre les décisions rendues par les TGI seront dévolus aux Cours d'appel et que les jugements du TA pourront faire l'objet d'un pourvoi devant le Conseil d'Etat⁶.

- Les décisions prises par le PCD en matière de CMI

Le contentieux relatif aux décisions CMI invalidité et priorité aujourd'hui traité par les TCI, sera, à compter du 1er janvier 2019, traité par les pôles sociaux des TGI. En revanche, le contentieux relatif aux décisions CMI stationnement demeure de la compétence des tribunaux administratifs.

N.B : Les CDAS et les TCI devant lesquels des contentieux sont actuellement en cours vont informer les parties au litige du transfert de leur dossier à la juridiction qui sera nouvellement compétente à compter du 1er janvier prochain (art. 16 décret n° 2018-928 du 29 octobre 2018)⁷.

II. Les mentions devant figurer dans les décisions adressées aux bénéficiaires des décisions des PCD dès le 1er novembre 2018.

Afin d'informer les bénéficiaires de l'aide sociale ou de la CMI de la juridiction compétente et de l'obligation de recours préalable, les décisions notifiées par le PCD dès le 1er novembre devront comporter des indications précises sur ces nouvelles modalités de recours. Les CDAS ne seront plus en activité au 1er janvier et les mentions des voies et délais de recours doivent figurer sur les décisions administratives pour que les délais de recours puissent être opposables⁸.

1. Pour les décisions notifiées entre le 31 octobre et le 31 décembre 2018 :

Du 31 octobre au 31 décembre 2018, les requérants devront contester les décisions des PCD devant les juridictions sociales encore en activité à savoir les TCI ou les CDAS selon les contentieux concernés.

Puis, à compter du 1er janvier 2019, les requérants devront introduire leur recours devant le TA ou le TGI compétent⁹, en fonction de la nature de la décision.

⁵ 4 Articles L. 122-4 et R.138-8 du CASF

⁶ En effet, en matière de contentieux social, les TA sont compétents en premier et dernier ressort, il n'y a donc pas d'appel et un pourvoi est directement formé devant le CE.

⁷ Ce sont les TGI dans le ressort duquel se trouve le siège de la CDAS qui vont reprendre les contentieux en cours dévolus au juge judiciaire ; ce sont les TGI dans le ressort duquel était situé le siège du TCI qui reprennent les contentieux en cours (CMI priorité et invalidité)

⁸ Article R.421-5 code de justice administrative.

⁹ Pour les décisions relatives aux prestations légales d'aide sociale, c'est le TGI dans le ressort duquel se trouve l'autorité qui a pris la décision ; pour les décisions de CMI priorité et invalidité (comme pour les décisions des CDAPH), c'est le TGI dans le ressort duquel se trouve le domicile du bénéficiaire (article 2 du décret n° 2018-928),

C'est la date de réception de la décision par le requérant qui fait courir le délai de deux mois pour exercer son recours.

Par conséquent, compte tenu des délais de recours, les décisions notifiées au requérant à partir du mois d'octobre et reçues par le requérant entre le 01/11/2018 et le 31 décembre 2018 devront les informer sur les deux juridictions compétentes en précisant la juridiction compétente en fonction de la date d'introduction du recours.

2. Pour les décisions notifiées à compter du 1er janvier 2019 :

Les notifications de ces décisions doivent mentionner l'obligation d'exercer un recours préalable devant l'auteur de la décision avant tout recours contentieux, dans un délai de deux mois.

III. La loi J21 prévoit l'instauration d'un recours préalable obligatoire en ce qui concerne les décisions en matière de prestations légales d'aide sociale et pour les décisions de CMI¹⁰.

La loi J21 complétée par le décret n° 2018-928 du 29 octobre 2018 relatif au contentieux de la sécurité sociale et de l'aide sociale prévoit que, préalablement à rengagement d'un recours contentieux, un recours administratif préalable obligatoire devra être introduit, concernant les décisions suivantes :

- Les décisions de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) ;
- Les décisions du président du conseil départemental (PCD) relatives à la carte mobilité inclusion (CMI) ;
- Les décisions du président du conseil départemental et du représentant de l'Etat dans le département en matière de prestations légales d'aide sociale prévues par le CASF¹¹, ce qui inclut notamment les décisions en matière d'APA, d'aide sociale à l'hébergement (ASH), d'aide sociale à l'enfance (ASE).

Aussi, pour les décisions qui seront rendues à compter du 1er janvier 2019, lorsqu'un requérant souhaitera contester la décision qui lui est notifiée, il devra exercer, au préalable, un recours auprès de l'auteur de la décision qui devra examiner sa demande et prendre une nouvelle décision.

Les conseils départementaux sont particulièrement concernés par les deux derniers types de décisions.

. Le décret n° 2018-928, article 2 et 4, organise les modalités du recours préalable pour les décisions de la CDAPH ou relatives à la CMI.

. En ce qui concerne les décisions prises par le PCD ou le préfet en matière de prestations légales d'aide sociale prévues par le CASF, aucune disposition réglementaire spécifique n'est prévue : ce sont les

¹⁰ « Art. L. 142-5 du code de la sécurité sociale (C55) issu de la loi J21. - Les recours contentieux formés dans les matières mentionnées à l'article L. 142-2, à l'exception du 4°, sont précédés d'un recours préalable, dans des conditions prévues par décret en Conseil d'Etat. » ;
« Art. L. 134-2 du CASF issu de la loi J21.- Les recours contentieux formés contre les décisions mentionnées à l'article L. 134-1 sont précédés d'un recours administratif préalable exercé devant l'auteur de la décision contestée. L'auteur du recours administratif préalable, accompagné de la personne ou de l'organisme de son choix, est entendu, lorsqu'il le souhaite, devant l'auteur de la décision contestée. »

¹¹ Article L.134-1 et L.134-2 du CASF dans sa version J21

dispositions relatives aux recours administratifs préalables obligatoires prévues dans le code des relations entre le public et l'administration (CRPA) qui s'appliquera¹².

- Les dispositions applicables au recours préalable obligatoire

Le recours préalable devra être exercé devant l'auteur de la décision contestée, donc devant le PCD.

Le délai pour exercer le recours préalable est de deux mois.

La loi précise que le requérant peut être entendu, s'il le souhaite, devant l'auteur de la décision contestée. Il peut être accompagné de la personne de son choix.

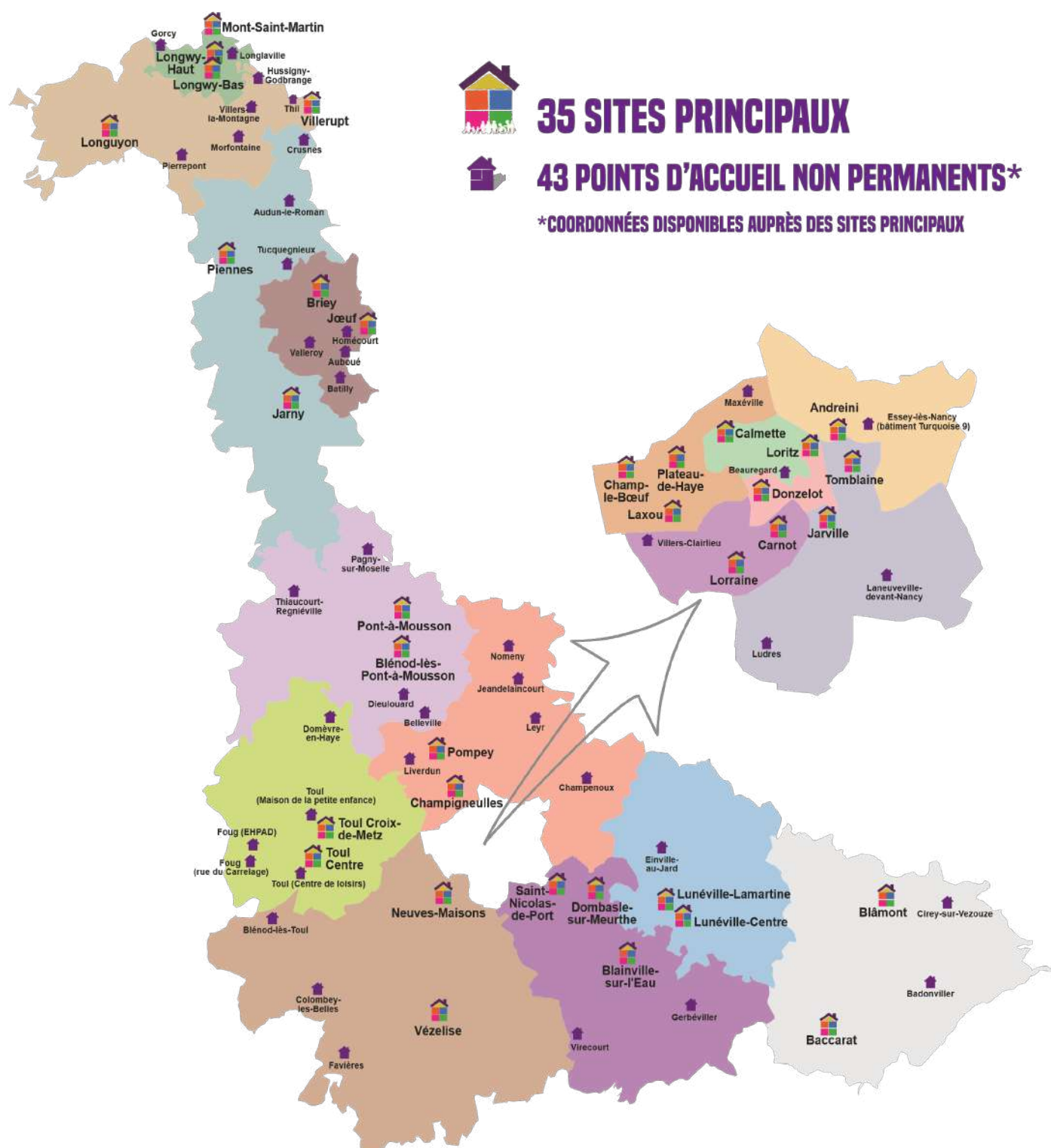
Le silence gardé pendant plus de deux mois à compter de la réception de ce recours par le PCD vaut décision de rejet du recours.

¹² Article L.412-1 et suivants du CRPA

■ **ANNEXE N°5 : Modalités de prise en charge des trajets des élèves et/ou étudiants en situation de handicap**

Trajets pris en charge	
Scolarisation	<p>Trajets domicile/résidence habituelle - établissement scolaire/internat sur la base d'un aller-retour par jour de scolarité pour les élèves et/ou étudiants externes et demi-pensionnaires aux horaires de cours de rétablissement.</p> <p>Prise en charge qui peut être étendue aux trajets de mi-journée (repas de midi) sous réserve d'une mention expresse sur l'avis de la CDAPH, liée à des impératifs médicaux. Le choix des représentants légaux de ne pas inscrire l'élève à la cantine ne permet pas la prise en charge d'un transport.</p> <p>Garde alternée : les modalités de garde communiquées doivent être établies conjointement par les deux parents, et être pérennes sur l'année scolaire. En cas de changement, le Département devra être informé au moins une semaine à l'avance.</p>
Stage	<p>Stages obligatoires. Demande reçue complète 15 jours avant le début du stage, avec la convention de stage entre l'organisme d'accueil et l'établissement d'enseignement.</p> <p>Au-delà de 50 km entre le domicile et le lieu de stage, le Département de la Meurthe-et-Moselle se réserve le droit de demander la recherche d'une affectation plus proche tout en respectant les contraintes liées au parcours éducatif de l'élève/étudiant ou de limiter la participation financière à cette distance.</p> <p>Trajets pris en charge avec un maximum d'un aller-retour par jour entre le lieu de résidence et le lieu de stage.</p>
Journées d'immersion ou découverte	<p>Participation financière pour transport en véhicule familial ou prise en charge des frais de transport en commun, sauf si le transport vers le lieu est possible sur un circuit déjà existant.</p> <p>Demande reçue complète 15 jours avant le début de la période, avec courrier motivé de l'équipe éducative et convention d'accueil entre les deux établissements d'enseignement.</p>
Examens	<p>Transport pour la participation aux examens sanctionnant le cursus scolaire ou universitaire.</p> <p>Demande à effectuer au moins 15 jours avant l'examen, avec justificatif (convocation).</p>
Trajets non pris en charge	
<ul style="list-style-type: none"> - Transport vers des animations périscolaires, socio-culturelles, activités sportives ou sorties scolaires dans le cadre de la scolarité, - Transport pour tous les rendez-vous médicaux ou de rééducation à partir du domicile ou de l'établissement, - Transport vers un établissement d'éducation spécialisée (IME, SESSAD, ITEP...), - Transport vers ou à partir d'une maison d'enfants à caractère social (MECS), - Pour les élèves internes/étudiants vivant la semaine à proximité de leur établissement universitaire (hors département), le Département ne prend en charge qu'un aller-retour par semaine. <p>Les trajets de l'étudiant entre sa résidence d'étudiant et l'établissement universitaire relèvent du Département d'accueil.</p> <p>Pour les trajets supérieurs à 300 km, le Département ne prend en charge qu'un aller/retour par mois.</p>	

■ **ANNEXE N°6 : Cartographie des maisons des solidarités (MDS)**
Maisons départementales des solidarités



■ ANNEXE N°7 : Barèmes logement

Le barème des prestations du Fonds de solidarité pour le logement est arrêté comme suit :

1. **Plafond de ressources des ménages** (art. 2.2 du règlement FSL) :

RSA socle + 360 € pour toutes les aides (hors FSL énergie)

Pour les aides au titre du maintien de l'énergie, le plafond de ressources est fixé à 1 216 € pour le 1^{er} adulte du ménage puis 0,5 UC pour les autres personnes de 14 ans ou plus et 0,3 UC pour les enfants de moins de 14 ans.

Pour les familles monoparentales, le seuil du 1^{er} adulte est de 1 824 € puis 0,5 UC pour les autres personnes de 14 ans ou plus et 0,3 UC pour les enfants de moins de 14 ans.

2. **Aides à l'accès** (chapitre 2 du règlement fiche 1) :

L'aide au déménagement est plafonnée à 1 500 €

3. **Aides au maintien** (chapitre 2 du règlement fiche 2) :

- dette maximale : 6 000 €
- secours maximal : 4 000 €
- prêt maximal : 2 000 €

Aide aux réparations locatives : 250 € par pièce

Aide au nettoyage/débarras : secours maximal – 1500 €

4. **Aide à l'énergie** (chapitre 2 du règlement fiche 3) :

Aide maximale de 290 € par unité de consommation

(1^{er} adulte : 1 ; autre personne + 14 ans : 0,5 ; enfant - 14 ans : 0,3)

Pour les familles monoparentales, l'aide maximale est fixée à 435 € pour le premier adulte puis 0,5 UC pour les autres personnes de 14 ans et plus, et 0,3 UC aux enfants de moins de 14 ans.

Pour les ménages vivant en résidence mobile, l'aide versée est plafonnée à 500 €

5. **Accompagnement social lié au logement** (chapitre 3 du règlement fiche 4) :

Tarif année pleine d'une mesure individuelle : 2 100 €

6. **Gestion locative adaptée** (chapitre 3 du règlement fiche 5) :

Tarif / logement / année pleine : 500 €

■ ANNEXE N°8 : Contacts

Les demandes autres que celles relatives à la fourniture d'énergie sont transmises aux Services territoriaux logement aux adresses suivantes :

Territoire	Adresse
Longwy – Briey	Maison du Département – Service territorial logement 3 Place de l'hôtel des Ouvriers 54310 HOMECOURT
Val de Lorraine	Maison du Département – Service territorial logement 9200 route de Blénod – Maidières BP20117 54704 PONT A MOUSSON
Terres de Lorraine	Maison du Département – Service territorial logement 230 rue de l'Esplanade du Génie 54200 TOUL
Lunévillois	Maison du Département – Service territorial logement 28 rue de la République 54300 LUNÉVILLE

Les demandes relatives au maintien de la fourniture d'énergie sont à adresser à :

Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle
Direction du Développement - Service Habitat
48 Esplanade Jacques-Baudot – CO 90019 - 54035 NANCY CEDEX

Pour les habitants de la métropole du Grand Nancy, les demandes sont à adresser directement à la métropole.

■ ANNEXE N°9 : Barèmes RSA et revenus pris en compte

Le montant du RSA est calculé de cette façon :

RSA = (montant forfaitaire) – (autres ressources du foyer + forfait logement)

Montants forfaitaires à compter du 1er avril 2025		
Nombre d'enfants ou de personnes à charge	Vous vivez seul*	Vous vivez en couple
Nombre d'enfants ou de personnes à charge	Vous vivez seul*	Vous vivez en couple
0	646.52 €	969.78 €
1	969.78 €	1 163.74 €
2	1 163.74€	1 357.70 €
3	1 422.35 €	1 616.31 €
4	1 680.96 €	1 874. 92 €
5	1 939.57 €	2 133.53 €
Par enfant ou personne en plus	258.61 €	

* Ces montants peuvent être majorés durant une période limitée si vous êtes isolé(e) avec au moins un enfant à charge ou enceinte.

Les autres ressources de foyer :

Moyenne mensuelle des ressources du foyer perçues sur le trimestre précédent (revenus d'activité, pensions alimentaires, rentes, indemnités de chômage...) et certaines prestations familiales perçues le mois d'examen du droit (allocation de soutien familial, allocations familiales...).

Le forfait logement :

Les aides au logement sont prises en compte de façon forfaitaire. Si vous recevez une aide au logement ou si vous n'avez pas de charge de logement, votre RSA sera réduit de :

77.58 € pour une personne seule

155.16 € pour 2 personnes

192.02 € pour 3 personnes ou plus.

Les ressources prises en compte sont les suivantes :

- Revenus d'activité salariée (salaires, primes, heures supplémentaires, rémunérations par Cesu préfinancés, indemnité de licenciement, indemnité compensatrice de congés payés, de préavis, etc.),
- Revenus d'activité non salariée,
- Indemnité de volontariat dans certains cas,
- Indemnités journalières de maternité, paternité, adoption,
- Indemnités journalières de maladie, accident du travail, maladie professionnelle,
- Indemnités de chômage partiel,
- Allocations chômage (allocation d'aide au retour à l'emploi, allocation de sécurisation professionnelle),
- Pensions, retraite, rentes,
- Pensions alimentaires,
- Allocations journalières d'accompagnement d'une personne en fin de vie,
- Allocation demandeur d'asile (ADA),
- Dédommagement versé aux victimes de l'amiante,
- Pécule de libération,
- Libéralités,
- Prestations compensatoires,
- Ressources exceptionnelles (vente d'une maison, immeuble, terrain, héritage, gains aux jeux, etc.),
- Capitaux placés (les biens non productifs de revenu réel sont considérés comme produisant fictivement un revenu annuel égal à 3 % de leur montant (contrat d'assurance-vie par exemple). En revanche, le livret A n'est pas concerné par le taux de 3 % : vous devez uniquement déclarer les intérêts annuellement perçus. Les sommes figurant sur les comptes courants ne sont pas retenues dans le calcul du RSA,
- Cryptomonnaie,
- Rente d'orphelin,
- Certaines prestations familiales (exemples : allocations, familiales, complément familial, allocation de soutien familial),
- Allocation aux adultes handicapés (AAH),
- Allocation supplémentaire d'invalidité (ASI),
- Prime forfaitaire mensuelle pour reprise d'activité,
- Loyers d'un immeuble loué,
- Valeur locative d'un logement, local ou terrain non loué,
- Allocation d'entretien perçue de la part de l'aide sociale à l'enfance (ASE) en tant que tiers digne de confiance.

Ces ressources sont différemment prises en compte.

■ ANNEXE N°9-1 : Barème remises de dette RSA

Règlement intérieur des remises de dette Grille d'aide à la décision

Critères prioritaires : pris en compte pour les dossiers traités par les services

Quotient familial PRP	Responsabilité Caf ou tiers	Responsabilité allocataire		
	Erreur Caf - anomalie système - délai de traitement par la Caf ou de communication de l'information par le tiers - effet mécanique de la réglementation (exemple : Apl, neutralisations et abattements... : à condition que l'indu soit ≤ 1 mois)	Déclaration tardive * < 3 mois	Déclaration tardive * ≥ 3 et < 6 mois	Déclaration tardive * > 6 mois
Jusqu'à 552 €	100%	100%	100%	75%
De 552,01 à 678,99 €	100%	100%	75%	50%
De 679,00 à 799,99 €	100%	75%	50%	25%
De 800,00 à 924,99 €	75%	50%	25%	0%
Au-delà de 925 €	50%	25%	0%	0%

* Délai dans lequel l'information a été portée à la connaissance de la Caf.

Critères complémentaires : prise en compte uniquement pour les dossiers présentés en individuel en Cra :

Majoration du taux de remise de 25 %	Réduction du taux de remise de 25%
<ul style="list-style-type: none"> Situation douloureuse (décès d'un enfant, parent) Indus liés à une prestation handicap (Aah, Aeeh) et Ajpp Reprise d'activité suite à une période de chômage Effort de remboursement de l'allocataire à raison d'au moins 25 % du montant initial de la créance Dossier en situation de surendettement avec notification de recevabilité de la Banque de France 	<ul style="list-style-type: none"> Présence d'au moins 2 indus avec même code créance au cours des 13 derniers mois (hors erreur Caf) Bénéfice d'au moins une remise de dette dans les 12 derniers mois (sauf si responsabilité Caf) Absence de déclaration Déclaration de ressources inexacte : écart > ou égal à 2000 euros
Pour mémoire, en cas de décès d'enfant, décès d'un parent isolé avec enfant mineur ou des 2 parents avec enfant mineur, la remise est de 100% systématiquement	

Remarque : Les différents critères des majorations et minorations ne sont pas cumulatifs : l'idée est bien de majorer ou de minorer de 25% les pourcentages de remise (déjà élevés), en raison de la présence d'un ou plusieurs éléments particuliers dans la situation du débiteur.

Remise totale de 100% pour les indus de RSA en cas de responsabilité Caf ou tiers

Les critères complémentaires ne sont applicables que pour les dossiers dont le montant de l'indu est supérieur à 1,5 la base mensuelle allocation familiale (BMAF) au 1^{er} avril 2025 (soit 711,55€)

■ ANNEXE N°9-2 : Barème de sanctions RSA

1 ^{er} niveau	Foyer 1 personne	Foyer supérieur à 1 personne
Suspension/remobilisation Levée de la suspension remobilisation si l'ARSA a élaboré, actualisé son contrat ou réalisé les obligations dont le non-respect a été constaté	50 % sur 2 mois Reversement si remobilisation au terme de la suspension ou avant	50 % sur 2 mois Reversement si remobilisation au terme de la suspension ou avant
2 ^{ème} niveau	Foyer 1 personne	Foyer supérieur 1 personne
Suppression	100 % sur 4 mois Puis radiation du dispositif si pas de réaction à échéance des 4 mois	50 % sur 4 mois Puis radiation du dispositif si pas de réaction à échéance des 4 mois
Situation de récidive dans un délai de 24 mois à compter du jour de la notification de la décision sanctionnant le 1 ^{er} manquement (article R 262-68-4 du CASF). A échéance de ce délai, la réitération d'un manquement relève d'un 1 ^{er} niveau de sanction. En complément, lorsque la personne a fait l'objet d'une nouvelle décision d'orientation, la persistance ou la réitération d'un manquement est constatée au regard du premier manquement sanctionné après cette réorientation.	Foyer 1 personne	Foyer sup 1 personne
Si même manquement dans un délai de 24 mois /suppression Si même manquement / au-delà de 24 mois 1 ^{er} niveau de suspension	100 % sur 4 mois Puis radiation du dispositif si pas de réaction à échéance des 4 mois 50 % sur 2 mois Reversement si remobilisation au terme de la suspension ou avant 23/10/2025	50 % sur 4 mois Puis radiation du dispositif si pas de réaction à échéance des 4 mois 50 % sur 2 mois Reversement si remobilisation au terme de la suspension ou avant

Situation particulière	Foyer 1 personne	Foyer sup 1 personne
Refus de se soumettre à un contrôle (article R 262 – 68- 3 du CASF) Sont visés ici les contrôles (mentionnés dans le CASF) relatifs aux conditions d'éligibilité et de calcul au droit au RSA et donc au volet administratif de la prestation (effectués par les départements ou les organismes payeurs).	1 ^{er} niveau : 50 % sur 2mois 2 ^{ème} niveau : 100 % sur 4 mois puis radiation si pas de réaction à échéance des 4 mois	1 ^{er} niveau 50 % sur 2 mois 2 ^{ème} niveau 50 % sur 4 mois puis radiation si pas de réaction à échéance des 4 mois

Les démarches de suspension pour les foyers percevant un RSA socle d'un montant inférieur ou égal à 77 € ne sont pas engagés (R 262-92 du CASF) / seuil réglementaire.

■ ANNEXE N°10 : Barème AIRA

Le montant maximum d'attribution de l'aide est **plafonné à 600 € par personne et par année civile** et ventilé sur les aides spécifiées dans les tableaux ci-dessous et dans le respect des plafonds fixés pour chacune de ces aides.

I - Démarches d'accès, de reprise ou de maintien à l'emploi en insertion (IAE)

Pour les catégories ci-dessous, il faut joindre automatiquement à la demande d'AIRA une copie du contrat de travail ou tout autre justificatif adéquat pour la prise, reprise ou maintien à l'emploi en insertion (IAE).

	Montant de l'aide	Justificatifs supplémentaires à transmettre à la DASi pour le paiement	Commentaire
MOBILITE			
Transports en commun	Forfait : 100 € / an	<i>aucun</i>	<i>Transport à la demande ACI</i>
Assurance, carburant	Forfait : 300 € / an	<i>aucun</i>	<i>Si le moyen individuel est le seul possible au regard de la situation.</i>
Contrôle technique, carte grise	Forfait : 100 € / an	<i>aucun</i>	
Réparation véhicule	<u>Maxi</u> : 600 € / an	Sur devis (avance) ou facture (remboursement) paiement tiers ou ARSA	
Achat / réparation vélo ou trottinette (mobilité douce)	Forfait : 150 € / an	<i>aucun</i>	
Transformation du véhicule au bioéthanol (transition écologique)	Forfait : 200 € / an	<i>aucun</i>	<i>En complément de l'aide de la Région.</i>
Location d'un véhicule	<u>Maxi</u> : 600 € / an	Paiement au tiers à réception de facture	
Code de la route	Forfait : 250 € / an	Paiement au tiers à réception de facture	<i>L'obtention du permis de conduite doit être une étape incontournable du projet de reprise d'activité.</i>
Heures de conduite permis	<u>Maxi</u> : 600 € an	Paiement au tiers à réception de facture	<i>Le demandeur doit obligatoirement participer également au financement de son permis. Les amendes ne sont pas prises en compte.</i>

	Montant de l'aide	Justificatifs supplémentaires à transmettre à la DASI pour le paiement	Commentaire
PRESENTATION DE SOI			
Vêtements, chaussures, coiffeur	Forfait : 100 € / an	<i>aucun</i>	<i>L'aide à l'habillement doit contribuer à la levée des freins relatifs au besoin en habillement.</i>
EQUIPEMENT PROFESSIONNEL			
Équipement professionnel, vêtement professionnel	Forfait : 300 € / an	<i>aucun</i>	<i>Uniquement si non pris en charge par l'employeur qui s'avère nécessaire à la prise ou reprise de l'activité.</i>
GARDE D'ENFANTS			
Périscolaire, cantine, centre de loisirs, assistantes maternelles, crèche	Forfait : 300 € / an (par enfant de moins de 16 ans)	Copie livret de famille	

II - Démarches dans le cadre d'une formation (Frais annexes) (les frais de formation/inscriptions ne sont pas pris en charge)

Pour la catégorie ci-dessous, il faut joindre automatiquement à la demande d'AIRA une copie de l'inscription / attestation à la formation.

Ces aides sont accordées uniquement après sollicitation par le référent unique des aides de Pôle emploi ou de la Région Grand Est et vérification d'une éventuelle prise en charge du centre de formation.

Ces aides ne sont accordées pour des formations par correspondance / en ligne ou sans finalité de retour à l'emploi.

	Montant de l'aide	Justificatifs supplémentaires à transmettre à la DASI pour le paiement	Commentaire
Formation longue (plus d'un mois) Frais d'hébergement, repas, matériel, transport	Forfait : 200 / an (- 30km) Forfait : 300 / an (+ 30 km)	<i>aucun</i>	
Formation courte (moins d'un mois) Frais d'hébergement, repas, matériel, transport	Forfait : 50 € / semaine	<i>aucun</i>	

III - Démarches de retour à l'emploi

Pour la catégorie ci-dessous, il faut joindre automatiquement à la demande d'AIRA une copie de la convocation (entretien d'embauche et stage) et du Cerfa (PMSMP).

	Montant de l'aide	Justificatifs supplémentaires à transmettre à la DASI pour le paiement	Commentaire
Entretien d'embauche, PMSMP, stages	Forfait : 50 € (maximum 5 / an)	<i>aucun</i>	

GLOSSAIRE

ACI	Ateliers et chantiers d'insertion
ADIL	Agence départementale d'information sur le logement
AED	Aide éducative à domicile
AEIM	Adultes et enfants inadaptés mentaux
AESF	Accompagnement en économie sociale et familiale
AGDE	Accompagnement global de demandeurs d'emploi
AGGIR	Autonomie Gérontologie Groupes Iso-Ressources
AIRA	Allocation individuelle à la reprise d'activité
AIVS	Agence immobilière à vocation sociale
ANAH	Agence nationale de l'habitat
APA	Allocation personnalisée d'autonomie
ARSA	Accueil et réinsertion sociale des adultes (association)
AFEF	Allocations financières enfance famille
ARS	Agence régionale de santé
ASE	Aide sociale à l'enfance
ASH	Aide sociale à l'hébergement
ASLL	Accompagnement social lié au logement
BRSA	Bénéficiaires du RSA
CADA	Commission d'accès aux documents administratifs
CAF	Caisse d'allocations familiales
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CARSAT	Caisse d'assurance retraite et de santé au travail
CAL	Centre d'amélioration du logement
CAUE	Conseil en architecture urbanisme environnement
CDCA	Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie
CDAPH	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CEMMA	Cellule enfance Meurthe-et-Moselle accueil
CET	Contribution économique territoriale = CVAE + CFE (ex-taxe professionnelle)
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CPOM	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
CRA	Commission au recours amiable

CSS	Code de la sécurité sociale
CTASF	Commission territoriale des aides sociales facultatives
CTDD	Contrats territoriaux de développement durable
CTFR	Correspondant territorial fonction ressources
CTGDS	Convention territoriale globale de développement social
CTLB	Correspondant territorial logistique bâtiment
CTS	Contrat de territoire solidaire (appui du CD54 aux territoires du Département)
C2S	Centre de santé sexuelle
DA	Direction autonomie
DASI	Direction action sociale et insertion
DDCS	Direction départementale de la cohésion sociale
DDT	Direction départementale des territoires
DEFSP	Direction enfance et famille et santé publique
DMTO	Droit de mutation à titre onéreux (taxes des frais de notaires lors des achats et ventes)
DPO	Délégué à la protection des données
DTFR	Délégué territorial aux fonctions ressources
EAJE	Établissement d'accueil du jeune enfant
EHPAD	Établissement d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes
EPA	Établissement public à caractère administratif
EPCI	Établissement public de coopération intercommunale
ESSMS	Établissements et services sociaux et médico-sociaux
FAJ	Fonds d'aide aux jeunes
FDAP	Fonds départemental d'aide aux propriétaires en difficultés
FSL	Fonds de solidarité pour le logement
GIR	Groupe iso-ressources
IML	Intermédiation locative
IP	Information préoccupante
IVG	Interruption volontaire de grossesse
JM	Jeunes majeurs
MAESF	Mesure d'accompagnement en économie sociale et familiale
MAIA	Méthode d'actions pour l'intégration des services d'aides
MASP	Mesure d'accompagnement social personnalisé
MDS	Maison des Solidarités
MDD	Maison du Département

MDPH	Maison départementale pour les personnes handicapées
MECS	Maisons d'enfants à caractère social
MJAGBF	Mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial
MNA	Mineurs non accompagnés
MSA	Mutualité sociale agricole
OHS	Office d'hygiène sociale
OPAH	Opération programmée de l'habitat
ORT	Opération de revitalisation de territoire
PA	Personnes âgées
PH	Personnes en situation de handicap
PCD	Président(e) du Conseil départemental
PCH	Prestation de compensation du handicap
PDALHPD	Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées
PDHIND	Pôle départemental habitat indigne et non décent
PDI	Plan départemental insertion
PMI	Protection maternelle et infantile
PPE	Projet pour l'enfant
PRS	Pôle ressources Solidarités
PSD	Prestation sociale différentielle
PTI	Plan territorial insertion
RAPO	Recours administratif préalable obligatoire
RDAS	Règlement départemental d'aide sociale
REMM	Réseau éducatif de Meurthe-et-Moselle
REPE	Relai éducatif parents-enfants
RGPD	Règlement général sur la protection des données
RIB	Relevé d'identité bancaire
RSA	Revenu de solidarité active
RSSI	Responsable de sécurité des systèmes d'information
RTL	Référent territorial logement
RU	Référent unique
SI	Systèmes d'information
SMIC	Salaire minimum interprofessionnel de croissance
SSD	Service social départemental
STI	Service territorial insertion

STL	Service territorial logement
TDC	Tiers de confiance
TGN	Territoire du Grand Nancy
TISF	Technicien de l'intervention sociale et des familles
UNPI	Union nationale des propriétaires immobilier de Lorraine