

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20231221-2023CD1221-4-24-DE
Date de télétransmission : 18/03/2024
Date de réception préfecture : 18/03/2024

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Séance du jeudi 21 décembre 2023

DÉLIBÉRATION N° CD-2023/12/21-4/24

Commission n°4 – Solidarités

OBJET : Actualisation du Règlement Départemental des Aides Sociales (RDAS) – Edition 2023

Le 17 décembre 2020, l'Assemblée Départementale a acté à l'unanimité l'adoption du nouveau Règlement Départemental des Aides Sociales (RDAS), les nouvelles orientations des politiques de solidarité définies dans le schéma des solidarités 2019-2024.

Ce règlement est un document dont la rédaction est imposée par la loi à l'ensemble des Départements. Sa lecture doit permettre aux tiers (usagers, partenaires, juridictions) de connaître les modalités de délivrance des aides sociales délivrées par le Département.

La nouvelle version adoptée en décembre 2020, rendue nécessaire par l'évolution du cadre légal et des politiques départementales, a été pensée en ayant à l'esprit deux objectifs principaux, tous deux corolaires du schéma des solidarités.

Il s'agissait, d'une part, de permettre la plus grande lisibilité de ses dispositions, qui reflètent l'action sociale départementale.

D'autre part, il était primordial d'assurer la sécurisation juridique du document, opposable aux tiers, et donc invocable à l'occasion d'un recours devant les juridictions administratives ou civiles.

Le principe de la mise à jour annuelle du RDAS, arrêtée à l'occasion de son projet de refonte l'an passé, doit permettre d'actualiser l'ensemble des aides sociales qui auraient été impactées par la survenance de nouveaux lois, règlements, et politiques départementales volontaristes intervenus dans l'année.

Cette année deux modifications mineures sont soumises à votre approbation, les projets de modifications des lois dans le champ du social n'ayant pas encore abouti ou n'impactant pas le RDAS.

La première consiste en, l'intégration d'une fiche relative aux accueillants familiaux, professionnels accueillant à leur domicile des personnes âgées et en situation de handicap, pour valoriser ce métier et favoriser les recrutements.

La seconde consiste en une simplification des modalités d'exécution des contrôles effectués par les services départementaux au sein des établissements relevant de notre compétence (enfance, personnes âgées, personnes en situation de handicap). Les agents n'auront désormais plus qu'à être désignés par le Président et non à être aussi habilités, ce qui devrait favoriser une meilleure réactivité des contrôles notamment ceux dits inopinés, diligentés sans en aviser les gestionnaires d'établissement.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des collectivités territoriales,

VU le Code de l'action sociale et des familles,

VU la loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation, relative à la lutte contre les exclusions,

VU la délibération du Conseil départemental n°4/01 du 7 février 2020 portant adoption du Règlement Départemental de l'Accueil Familial (RDAF),

VU la délibération du Conseil départemental n°4/21 du 16 décembre 2021 portant actualisation du règlement départemental d'aide sociale - RDAS 2021

VU la délibération du Conseil départemental n°4/01 du 15 décembre 2022 portant actualisation du Règlement Départemental des Aides Sociales (RDAS) – Edition 2022

VU l'avis de la Commission précitée,

VU le rapport du Président du Conseil départemental, |

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

Article 1 : D'abroger la délibération n°4/01 du 7 février 2022 portant adoption du Règlement Départemental de l'Accueil Familial (RDAF),

Article 2 : d'adopter l'ensemble des modifications au Règlement Départemental des Aides Sociales et ses annexes telles que présentées dans l'édition 2023 du règlement annexé à cette délibération. |



Jean-François PARIGI
Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

État des votes
DÉLIBÉRATION n°CD-2023/12/21-4/24

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR (46) :

Mme Emma ABREU
M. Éric BAREILLE a donné pouvoir à Mme Marie-Line PICHERY
Mme Nathalie BEAULNES-SERENI
Mme Majdoline BOURGEAIS - EL ABIDI
M. Thierry CERRI
M. Jean-Marc CHANUSSOT
M. Bernard COZIC
Mme Sophie DELOISY
M. Smaïl DJEBARA
M. Yann DUBOSC
M. Vincent ÉBLÉ
Mme Bouchra FENZAR-RIZKI
Mme Isoline GARREAU a donné pouvoir à M. Denis JULLEMIER
M. Laurent GAUTIER
Mme Anne GBIORCZYK
Mme Julie GOBERT
M. Pascal GOUHOURY
M. Anthony GRATACOS
M. Michel JOZON
M. Denis JULLEMIER
Mme Sarah LACROIX
M. Olivier LAVENKA
M. Jean LAVIOLETTE
Mme Nolwenn LE BOUTER
Mme Daisy LUCZAK
Mme Nathalie MOINE
M. Olivier MORIN a donné pouvoir à M. Ugo PEZZETTA
Mme Cindy MOUSSI-LE-GUILLOU
Mme Mireille MUNCH
Mme Céline NETTHAVONGS
M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER a donné pouvoir à M. Xavier VANDERBISE
M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA
Mme Marie-Line PICHERY
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE a donné pouvoir à Mme Daisy LUCZAK
Mme Béatrice RUCHETON
M. Patrick SEPTIERS
Mme Sara SHORT-FERJULE
Mme Sandrine SOSINSKI
M. Jean-Louis THIERIOT
Mme Virginie THOBOR
Mme Claudine THOMAS
M. Xavier VANDERBISE
Mme Véronique VEAU

Ont voté CONTRE (0) :

Se sont ABSTENUS (0) :

N'a pas pris part au vote (0) :

Etait ABSENT (0) :

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'J' and 'P' followed by a horizontal line.

Jean-François PARIGI
Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

Conseil départemental du 21 décembre 2023

Annexe à la délibération n°4/24

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20231221-2023CD1221-4-24-DE
Date de télétransmission : 18/03/2024
Date de réception préfecture : 18/03/2024

L'édito du Président

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 la précarité des conditions d'existence nécessite une aide de la collectivité.

Ainsi, le Département, et le plus souvent, le Président du Conseil départemental, prend en charge les prestations d'aide sociale en faveur de l'enfance, de la famille, des personnes âgées, des personnes handicapées et des personnes défavorisées.

Les divers transferts de compétences de l'Etat en faveur des Départements n'ont eu de cesse de renforcer son rôle de chef de file.

Le Conseil départemental adopte, en application des articles L3214-1 du code général des collectivités territoriales et L121-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF) le règlement départemental d'aide sociale (RDAS).

Le RDAS détermine les conditions d'attribution de toutes les prestations sociales légales ou extra légales relevant de la compétence du Département. Il respecte l'ensemble des dispositions législatives et réglementaires mais il peut décider d'accorder des montants plus favorables que ceux fixés par la législation en vigueur.

Le RDAS de Seine-et-Marne est non seulement un acte réglementaire mais également un outil d'information destiné aux seine-et-marnais.

De plus, il doit servir de référence à tous ceux qui participent à la mise en œuvre de l'aide et de l'action sociales : les élus et leurs services, les établissements et services sociaux et médico-sociaux, les partenaires associés.

Sommaire

L'édito du Président	1
Préambule	5
L'organisation des services départementaux en charge des solidarités	5
Les principes généraux de l'aide sociale	7
La Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)	9
Les relations entre les usagers et leur administration	10
Le droit au secret de sa vie privée	10
Le droit à la consultation de son dossier administratif	10
Le droit d'être informé de l'existence d'un traitement automatisé d'informations nominatives	11
Le droit de contester toute décision	11
GLOSSAIRE	13
Titre I : Les particuliers et personnes morales dont l'activité nécessite un agrément ou une autorisation du Président du Conseil départemental	15
Première partie : Les particuliers	15
Fiche n°1 : L'agrément, la formation, le suivi des assistants maternels	15
Fiche n°2 : L'agrément des assistants familiaux	22
Fiche n°3 : L'agrément, la formation et le suivi des accueillants familiaux	Erreur ! Signet non défini.
Deuxième partie : Les personnes morales	27
Fiche n°4 : La Création, la Transformation, l'Extension et l'Habilitation des Etablissements et des services accueillant des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance, des personnes âgées ou des personnes adultes handicapées.	33
Fiche n°5 : Le contrôle des établissements et des services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil	41
Fiche n°6 : Les structures d'accueil collectif de mineurs de moins de 6 ans (périscolaire et extrascolaire)	45
Fiche n°7 : L'avis, l'autorisation de fonctionner et le suivi des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans	47
Fiche n°8 : Les relais petite enfance (RPE)	51
Fiche n°9 : L'agrément en maison d'assistants maternels (MAM)	52
Titre II : L'aide sociale aux parents, futurs parents, aux jeunes et aux jeunes enfants	55
Première partie : La planification et l'éducation familiale	55
Fiche n°10 : Actions de prévention portant sur la contraception, la sexualité, la relation amoureuse	55
Fiche n°11 : Les consultations de contraception et la délivrance de produits contraceptifs	57
Fiche n°12 : L'entretien de conseil conjugal et familial	58
Fiche n°13 : Les entretiens pré et post interruption volontaire de grossesse (IVG)	59
Deuxième partie : L'accompagnement des femmes enceintes et des futurs parents	60
Fiche n°14 : Le carnet de santé maternité (ou carnet de grossesse) et le traitement des déclarations de grossesse	60
Fiche n°15 : Les consultations/examens prénataux et postnataux	62
Fiche n°16 : La visite à domicile des sages-femmes	63
Fiche n°17 : Les actions médico-sociales individuelles ou collectives	64
Fiche n°18 : L'accompagnement de l'accouchement dans le secret	65
Troisième partie : La prévention en faveur des enfants de moins de 6 ans	68
Fiche n°19 : Le carnet de santé de l'enfant	68

Fiche n°20 : Les certificats de santé, avis de naissance et avis de décès de l'enfant	69
Fiche n°21 : Les consultations médicales infantiles	71
Fiche n°22 : Les permanences d'infirmier(e)s-puéricultrices / teurs	72
Fiche n°23 : Les visites à domicile des infirmier(e)s puéricultrices / teurs	73
Fiche n°24 : Les bilans de santé en école maternelle	74
Fiche n°25 : Les actions collectives de soutien à la parentalité	76
Fiche n°26 : Le suivi médical des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance et le bilan de santé préventif	77
Fiche n°27 : Les lieux d'accueil enfant-parent (LAEP)	79
Titre III : L'aide à l'enfance et à la famille	81
Première partie : Dispositions générales	81
Fiche n°28 : Le Projet Pour l'Enfant (PPE)	81
Fiche n°29 : Les services de soutien à la parentalité pour les enfants confiés à l'ASE	83
Fiche n°30 : La prévention spécialisée	85
Fiche n°31 : Les aides financières du fonds d'Aide Sociale à l'Enfance (FASE)	86
Fiche n°32 : Les allocations pour les jeunes pris en charge par l'aide sociale à l'enfance	87
Fiche n°33 : Les participations financières	89
Fiche n°34 : Les dépenses prises en charge par le département au titre de l'Aide Sociale à l'enfance	91
Fiche n°35 : La défense de l'enfant victime ou auteur de faits à caractère pénal	94
Deuxième partie : L'enfant en danger	96
Fiche n°36 : Le Service National d'Accueil Téléphonique pour l'Enfance en Danger (SNATED / numéro vert 119 « Enfance en danger »)	96
Fiche n°37 : Le recueil et le traitement des informations préoccupantes (IP)	98
Fiche n°38 : Le signalement au Procureur de la République	100
Troisième partie : L'enfant bénéficiant d'une mesure au titre de l'ASE à son domicile	102
Fiche n°39 : Intervention d'un(e) Technicien(ne) de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF)	102
Fiche n°40 : L'action éducative à domicile (AED)	103
Fiche n°41 : L'action éducative à domicile renforcée (AEDR)	106
Fiche n°42 : L'action Educative en Milieu Ouvert (AEMO)	108
Fiche n°43 : L'action éducative en milieu ouvert renforcée (AEMOR)	110
Fiche n°44 : L'aide à la gestion du budget familial (AGBF)	112
Quatrième partie : L'enfant accueilli physiquement à l'ASE	114
Fiche n°45 : Les différentes modalités d'accueil physique dans le dispositif ASE	114
Fiche n°46 : L'accueil familial départemental	117
Fiche n°47 : L'accueil départemental en établissement	119
Fiche n°48 : L'accueil provisoire	121
Fiche n°49 : Le contrat jeune majeur (CJM)	123
Fiche n°50 : L'accueil parent avec enfants de moins de 3 ans	125
Fiche n°51 : L'accueil administratif d'urgence (AAU)	127
Fiche n°52 : Le tiers bénévole	129
Fiche n°53 : Le placement judiciaire	131
Fiche n°54 : La délégation d'autorité parentale (DAP) à l'ASE	133
Fiche n°55 : La tutelle départementale	135
Fiche n°56 : Le tiers digne de confiance	136
Fiche n°57 : L'assurance responsabilité civile relative à l'accueil physique des mineurs à l'aide sociale à l'enfance	138
Fiche n°58 : Le placement direct	141
Cinquième partie : L'enfant pupille et les familles adoptantes	143
Fiche n°59 : Le statut de pupille	143
Fiche n°60 : L'accompagnement de l'enfant confié à l'ASE en qualité de pupille de l'Etat	144

Fiche n°61 : L'agrément en vue d'adoption	146
Fiche n°62 : La Kafala	150
Titre IV : L'aide sociale en faveur des jeunes et des adultes en difficulté d'insertion	154
Première partie : Les aides en faveur des personnes en difficulté de logement	154
Fiche n°63 : Le fonds de solidarité pour le logement (FSL)	154
Fiche n°64 : Le fonds de solidarité pour le logement/ fonds accès	156
Fiche n°65 : Le fonds de solidarité pour le logement/ fonds maintien	159
Fiche n°66 : Le fonds de solidarité pour le logement/ fonds énergie	163
Fiche n°67 : Le fonds de solidarité pour le logement/ fonds eau	164
Fiche n°68 : Le fonds de solidarité pour le logement/ fonds téléphone	166
Fiche n°69 : Le fonds de solidarité pour le logement / l'accompagnement social lié au logement (ASLL)	168
Deuxième partie : Les aides en faveur des personnes en difficulté d'insertion sociale ou professionnelle	170
Fiche n°70 : La mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)	170
Fiche n°71 : Le revenu de solidarité active (RSA)	172
Fiche n°72 : Le fonds départemental de solidarité (FDS)	183
Fiche n°73 : Le fonds d'aide aux jeunes (FAJ)	185
Titre V : L'aide sociale en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap	187
Première partie : Dispositions générales applicables aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap	187
Fiche n°74 : Les conditions d'admission à l'aide sociale	187
Fiche n°75 : La récupération de la créance d'aide sociale - la garantie hypothécaire - le recours contre les indus	192
Fiche n°76 : L'obligation alimentaire et de secours	194
Fiche n°77 : L'aide-ménagère à domicile	196
Deuxième partie : Les aides en faveur des personnes âgées	199
Fiche n°78 : L'allocation personnalisée d'autonomie à domicile (APA-D)	199
Fiche n°79 : L'allocation personnalisée d'autonomie en établissement (APA-E)	206
Fiche n°80 : L'aide sociale pour le financement des séjours en établissement médico-social pour personnes âgées	209
Troisième partie : Les aides en faveur des personnes en situation de handicap	214
Fiche n°81 : La prestation de compensation du handicap (PCH)	214
Fiche n°82 : La prestation de Compensation du Handicap (PCH) parentalité	219
Fiche n°83 : L'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP)	221
Fiche n°84 : La prise en charge des frais d'accueil en service ou établissement pour personnes adultes en situation de handicap	225
Quatrième partie : Les aides aux personnes morales ou physiques participant à l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap	233
Fiche n°85 : L'aide financière pour la téléassistance	233
Fiche n°86 : La participation au fonds départemental de compensation du handicap et au fonctionnement de la maison départementale des personnes handicapées	235
Fiche n°87 : Les aides financières à l'accueil familial agréé des personnes âgées et des personnes adultes en situation de handicap	237
Fiche n°88 : Les subventions de fonctionnement aux clubs du 3 ^e âge	241
Fiche n°89 : Les subventions de fonctionnement aux organismes participants à l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap	242

Fiche n°90 : Les subventions d'investissement aux organismes participants à l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap	244
Fiche n°91 : L'aide à la vie partagée dans un habitat inclusif	246

Préambule

L'organisation des services départementaux en charge des solidarités

De la petite enfance au grand âge, en passant par l'insertion professionnelle et la découverte de la parentalité, le Département a vocation à accompagner les Seine-et-Marnais tout au long de leur vie.

Pour mener à bien cette mission essentielle qui constitue son cœur de compétence, le Département déploie cinq politiques publiques à part entière, articulées entre elles par le Schéma des solidarités.

Approuvé par l'Assemblée départementale en juin 2019, ce document cadre, élaboré de concert avec les partenaires associatifs et institutionnels du Département, porte la vision globale, unifiée et cohérente de l'action sociale de la collectivité pour les cinq années à venir.

La Direction générale adjointe de la solidarité (DGAS) représente l'ensemble des services qui contribuent chaque jour à la mise en place de cette politique sociale impulsée par le Président du Conseil départemental de Seine-et-Marne.

Elle est composée de cinq directions, chacune spécialisées dans une politique sociale :

La Direction de l'Insertion, de l'Habitat et de la Cohésion Sociale (DIHCS)

Cette direction est en charge du déploiement d'une politique d'insertion par l'emploi ambitieuse, axée sur la généralisation et le renforcement de l'accompagnement des bénéficiaires du Revenu de solidarité active (RSA) vers et dans l'emploi durable, et sur la responsabilisation de toutes les parties prenantes au parcours d'insertion.

Cette politique dite du « Juste Droit » vise à faire rimer « solidarité » avec « responsabilité », pour une politique d'insertion professionnelle plus juste et plus efficiente pour les bénéficiaires du RSA et pour la collectivité

La DIHCS porte aussi les engagements du Département pris aux côtés de ses partenaires institutionnels et associatifs pour mettre en œuvre une politique logement/habitat à part entière, axée sur le développement et l'amélioration de l'offre de logement sur tout le territoire, et sur l'accès et le maintien des Seine-et-Marnais fragilisés dans leur logement.

La Direction de l'Autonomie (DA)

Dans un contexte de hausse constante de l'espérance de vie, le Département de Seine-et-Marne met un point d'honneur à accompagner au mieux et à prendre soin de nos aînés et des plus fragiles.

La prévention contre la perte d'autonomie et l'accompagnement vers le « bien vieillir » sont en effet de véritables défis d'avenir auxquels la collectivité entend pleinement répondre pour « ajouter de la vie aux années (et) pas des années à la vie ».

Grâce à une politique d'autonomie renouvelée, de proximité et replaçant l'usager au cœur même de ses préoccupations, l'exécutif départemental s'engage ainsi à faire de la Seine-et-Marne un territoire où il fait bon vivre et vieillir pour les personnes âgées et en situation de handicap.

La Direction de la Protection de l'Enfance et des Familles (DPEF)

Garant de la protection de l'enfance sur son territoire, le Département prend aujourd'hui en charge plus de 6 700 enfants et adolescents au titre de l'Aide sociale à l'enfance (ASE).

Pour mener à bien cette mission fondamentale et déterminante pour l'avenir des enfants et de leur famille, le Département met en œuvre une politique de protection de l'enfance axée sur l'individualisation de l'accueil et de l'accompagnement des enfants confiés à l'ASE, et sur le développement des alternatives au placement, telles que les mesures d'accompagnement au domicile de l'enfant.

Par ailleurs, au titre de la protection de l'enfance, le Département est également responsable du contrôle et de l'accompagnement des candidats à l'adoption. A ce titre, il délivre les agréments nécessaires aux futurs parents.

La Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de Promotion de la Santé (DPMIPS)

La Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Promotion de la Santé (DPMIPS) élabore et met en œuvre la politique départementale de santé en application des missions dévolues au Département par la loi.

Elle contribue également aux obligations faites au Département en matière de politique de l'autonomie et de protection de l'enfance.

Elle décline par ailleurs la politique volontariste en santé du département en lien avec les politiques d'actions sociales en direction des publics vulnérables (personnes handicapées et personnes âgées) et les orientations visant à une réduction des inégalités territoriales d'accès aux soins.

La Direction de la PMI et de la Promotion de la Santé pilote directement et coordonne la déclinaison opérationnelle de ces politiques et orientations sur les territoires.

L'organisation déconcentrée des solidarités : Les Maisons Départementales des Solidarités (MDS)

Les 14 Maisons Départementales des Solidarités (MDS) de Seine-et-Marne sont réparties sur l'ensemble du territoire. Au service de tous, elles agissent au plus proche des réalités et des besoins des Seine-et-Marnais. Elles informent, orientent et apportent une aide ponctuelle ou durable adaptée à la situation personnelle de chacun.

Chaque MDS s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire de professionnels (assistants sociaux, éducateurs, conseillers, infirmiers, médecins...) qui analysent les besoins des publics afin de leur proposer une aide ou un accompagnement personnalisé et adapté.

Les Maisons Départementales des Solidarités offrent plus de 60 lieux d'accueil de proximité répartis sur le territoire seine-et-marnais. Elles proposent à titre gratuit différents services publics en lien avec les compétences du Département. Tous les jours, l'ensemble de ces professionnels engagés orientent, conseillent, protègent et accompagnent les Seine-et-Marnais sur les nombreux domaines de la solidarité.

Les principes généraux de l'aide sociale

L'aide sociale est l'expression de la solidarité de la Collectivité.

Néanmoins, pour bénéficier de ce droit, la situation de la personne doit répondre à un certain nombre de critères définis par les lois et les règlements.

Un droit personnel

Seul le futur bénéficiaire ou son représentant légal peut formuler la demande d'aide sociale et cette aide ne peut être utilisée que pour la personne pour laquelle les droits ont été accordés.

Un droit incessible et insaisissable

L'ensemble des aides sociales ont un caractère alimentaire. Elles sont donc incessibles et insaisissables. Elles ne peuvent donc faire l'objet d'une saisie, sauf lorsqu'il en est autrement prévu par la loi, ou lorsque l'aide est obtenue de manière induue ou frauduleuse. Sous ces mêmes réserves, l'aide ne peut être saisie afin de recouvrir un découvert bancaire.

Un droit subjectif

Ce critère signifie que la condition d'attribution de l'aide sociale repose sur la situation personnelle du demandeur. Il doit alors apporter toutes les preuves qui justifient que l'attribution d'une aide sociale lui est nécessaire.

Par exemple : le futur bénéficiaire doit démontrer qu'il ne peut faire face à ses besoins avec ses propres ressources.

Un droit temporaire et révisable

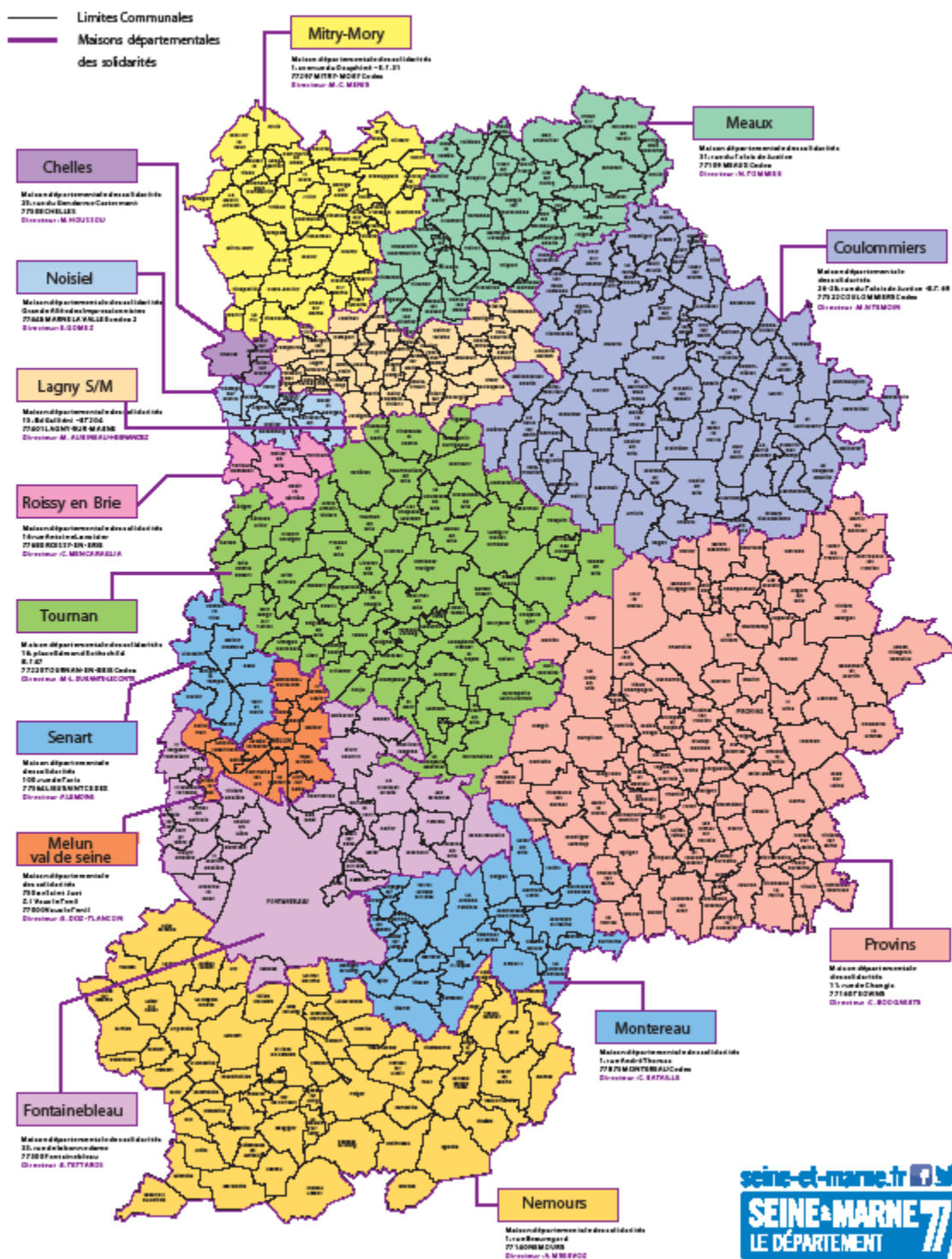
L'aide sociale est accordée selon des conditions particulières et pour un temps déterminé. Ainsi, les droits sont révisés en cas de changement de situation du bénéficiaire.

Un droit subsidiaire L'aide sociale n'intervient qu'en dernier ressort ou en complément des ressources du demandeur, de ses obligés alimentaires ou des régimes de protection sociale.

Une aide au caractère d'avance

L'aide a un caractère d'avance puisque selon les prestations, des recours peuvent être exercés par le Département en vue de la récupération des sommes avancées.

Territoire et coordonnées des Maisons départementales des solidarités en Seine-et-Marne



La Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)

La loi du 11 février 2005 portant sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées prévoit la mise en place dans chaque département d'une maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

Chaque MDPH est conçue comme un guichet unique d'accès aux droits et prestations en faveur des personnes en situation de handicap.

Pour répondre à toutes les questions liées au handicap, la MDPH est associée au Département de Seine-et-Marne, aux services de l'Etat, à l'Agence régionale de Santé, aux organismes de protection sociale, à la Mutualité française et aux associations représentatives des personnes handicapées.

La MDPH fédère les différents acteurs du domaine du handicap au niveau départemental.

La MDPH est chargée de l'instruction et de l'attribution des aides et prestations suivantes :

- l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ;
- la prestation de compensation du handicap (PCH) ;
- l'allocation aux adultes handicapés (AAH) ;
- la carte mobilité inclusion (CMI) invalidité, priorité et/ou stationnement ;
- l'orientation médico-sociale ;
- l'orientation et la formation professionnelle ;
- les aides liées à la scolarité.

Le dossier peut être retiré auprès de la MDPH :

- via son site internet : www.mdph77.fr ;
- en contactant le GIP par téléphone : 01 64 19 11 40 ;
- par courrier : Maison départementale des personnes handicapées de Seine-et-Marne, 16, rue de l'Aluminium, 77543 Savigny-Le-Temple Cedex ;

Il peut également être retiré auprès d'autres organismes publics dans :

- une maison départementale des solidarités (MDS) ;
- un centre communal d'action sociale (CCAS) ;
- un du pôle d'autonomie territorial (PAT).

Les relations entre les usagers et leur administration

Le droit au secret de sa vie privée

Les professionnels appelés à intervenir dans le traitement des dossiers d'aide sociale sont tenus de garantir le respect de la vie privée des usagers des services d'aide sociale.

C'est l'obligation de secret professionnel.

Il garantit également la relation de confiance entre les professionnels des services sociaux et médico-sociaux et les usagers.

Le secret médical est une obligation particulière de respect du secret professionnel qui s'impose à tous les professionnels de santé et qui couvre toutes les informations médicales et non médicales.

Le manquement des professionnels au secret qui leur incombe est passible de sanctions pénales.

Des hypothèses exhaustivement énumérées par les textes (protection de l'enfant en danger, prévention de la délinquance, personnes âgées en risque de perte d'autonomie...) peuvent justifier des levées facultatives ou obligatoires du secret professionnel.

Le droit à la consultation de son dossier administratif

Un document administratif est un document, quel que soit sa forme ou son support, produit ou détenu par une administration.

Afin d'assurer la transparence de l'action administrative et l'information des citoyens, la loi reconnaît à toute personne un droit très large d'obtenir communication des documents détenus par une administration.

Ainsi, toute personne a le droit de connaître les informations contenues dans un document administratif dont les conclusions lui sont opposées.

L'accès aux documents administratifs s'exerce, au choix du demandeur et dans la limite des possibilités techniques de l'administration :

- Par consultation gratuite sur place, sauf si la préservation du document ne le permet pas ;
- Sous réserve que la reproduction ne nuise pas à la conservation du document, par la délivrance d'une copie sur un support identique à celui utilisé par l'administration ou compatible avec celui-ci et aux frais du demandeur, sans que ces frais puissent excéder le coût de cette reproduction, dans des conditions prévues par décret ;
- Par courrier électronique et sans frais lorsque le document est disponible sous forme électronique ;
- Par publication des informations en ligne, à moins que les documents ne soient communicables qu'à l'intéressé.

La formulation écrite de la demande est recommandée. L'utilisateur adresse sa demande à Monsieur le Président du Conseil départemental, DGA-Solidarité, Hôtel du Département, CS 50377, 77010 Melun Cedex.

L'administration se réserve le droit de refuser les communications de certains documents ou d'en occulter les mentions dans les cas prévus par la loi.

La personne à qui l'administration refuse partiellement ou totalement la communication d'un document peut exercer un recours gracieux auprès du Président du Conseil départemental ou un recours contentieux auprès du Tribunal administratif de Melun.

Avant tout recours contentieux, l'usager est dans l'obligation de saisir la Commission d'Accès aux Documents Administratifs (CADA).

A la suite de l'avis rendu par la CADA, l'usager dispose d'un délai de deux mois pour saisir le Tribunal administratif si l'avis de la CADA ne lui convient pas ou si le Département maintient son refus de communiquer totalement ou partiellement le document.

Le droit d'être informé de l'existence d'un traitement automatisé d'informations nominatives

Les personnes concernées disposent des droits suivants, qu'elles exercent dans les conditions prévues par le RGPD (pour aller plus loin voir la rubrique qui s'intitule « Comprendre mes droits » sur le site de la CNIL) :

- Le droit d'accès, permet à la personne concernée de savoir si des données la concernant sont traitées par le responsable de traitement et, dans cette hypothèse, d'obtenir des précisions sur les conditions de ce traitement et, à sa demande, d'obtenir une copie des données la concernant détenues par ce responsable.
- Le droit de rectification, permet à la personne concernée de demander la rectification des informations inexacts ou incomplètes la concernant ;
- Le droit à l'effacement, permet à la personne concernée de demander à un organisme l'effacement de données à caractère personnel la concernant ;
- Le droit à la limitation du traitement (par exemple, lorsque la personne conteste l'exactitude de ses données, celle-ci peut demander à l'organisme le gel temporaire du traitement de ses données, le temps que celui-ci procède aux vérifications nécessaires).
- Le droit à la portabilité dans les conditions prévues conformément aux dispositions du RGPD, offre à la personne concernée la possibilité de récupérer une partie des données la concernant dans un format ouvert et lisible par machine afin de les réutiliser à des fins personnelles ;
- Le droit de s'opposer au traitement de leurs données de leurs données, sous réserve des conditions d'exercice de ce droit en application des dispositions de l'article 21 du RGPD.

En ce qui concerne les traitements relatifs à l'accompagnement social et/ou médico-social, la personne concernée pourra s'opposer au traitement de ses données, à condition d'invoquer des raisons tenant à sa situation particulière, et uniquement lorsque le traitement est mis en oeuvre sur la base légale de l'intérêt légitime du responsable de traitement, ou pour l'exécution d'une mission d'intérêt public ou d'une mission relevant de l'exercice de l'autorité publique.

Le responsable du traitement pourra refuser de donner suite à cette demande d'opposition s'il démontre qu'il dispose d'intérêts légitimes et impérieux qui prévalent sur les droits et libertés du demandeur.

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 pour en connaître. Toutefois, par exception, les recours formés contre les décisions relatives à l'aide sociale sont obligatoirement précédés d'un recours gracieux devant le Président du Conseil départemental. Ce recours est formé par écrit devant le Président du Conseil départemental, de préférence par courrier avec accusé réception. Celui-ci dispose de deux mois pour y répondre à compter de la date de notification 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 gracieux 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 tableau présenté en annexe 13, 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.

GLOSSAIRE

AAH : Allocation aux Adultes Handicapés
ACTP : Allocation Compensatrice Tierce Personne
AED : Aide Educative à Domicile
AEEH : Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé
AEMO : Aide Educative en Milieu Ouvert
AGGIR (grille): Autonomie gérontologie groupes iso ressources
AJPP : Allocation Journalière de Présence Parentale
APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie
ARS : agence régionale de santé
ASE : Aide Sociale à l'Enfance
ASLL : Accompagnement Social Lié au Logement
ASPA : Allocation de Solidarité aux Personnes Agées
CAF : Caisses d'Allocations Familiales
CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
CCPD : Commission Consultative Paritaire Départementale
CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CER : Contrat d'Engagement Réciproque
CMU : Couverture Maladie Universelle
CNAOP : Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CRIP : Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes
DDCS : Direction départementale de la cohésion sociale
EAJE : Etablissement d'Accueil des Jeunes Enfants
EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personne Agée Dépendante
FAJ : Fonds d'aide aux jeunes
FASE : Fonds d'aide sociale à l'enfance
EAM : Etablissement d'Accueil Médicalisé
FDS : Fonds Départemental des solidarités
FSL : Fonds de Solidarité pour le Logement
GIR : Groupe Iso-Ressources
IME : Institut médico-éducatif
IST : Infection Sexuellement Transmissible
IVG : Interruption Volontaire de Grossesse
JAF : Juge aux affaires familiales
JE : Juge des enfants
MASP : Mesure d'Accompagnement Social Personnalisée
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
MDS : Maison départementale des solidarités
MTP : Majoration Tierce Personne
PACS : Pacte Civil de Solidarité
PAI : Projet d'Accueil Individualisé
PCH : Prestation de Compensation du Handicap
PMI : Protection Maternelle et Infantile
PPAE : Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi
PPC : Plan Personnalisé de Compensation
RDAS : Règlement Départemental d'Aide Sociale
RIB : Relevé d'Identité Bancaire
RQTH : Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
RSA : Revenu de Solidarité Active
SAMSAH : Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés,
SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SMIC : Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance

TA : Tribunal Administratif

TJ : Tribunal Judiciaire

TISF : Technicienne de l'Intervention Sociale et Familiale

URSSAF : Union de Recouvrement des Cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales

Titre I : Les particuliers et personnes morales dont l'activité nécessite un agrément ou une autorisation du Président du Conseil départemental

Première partie : Les particuliers

Fiche n°1 : L'agrément, la formation, le suivi des assistants maternels

Public visé :

Toute personne résidant en Seine-et-Marne désirant exercer la profession d'assistant maternel.

Références juridiques :

- *Code de l'action sociale et des familles (CASF)* : articles L.133-6, L. 421-1 et suivants, R.421-1 et suivants, D.421-7 et suivants.
- *Code de la santé publique (CSP)* : article 2111-3-1 et R2111-1
- Décret n° 2012-364 du 15 mars 2012 relatif au référentiel fixant les critères d'agrément des assistants maternels (Annexe 4-8 du CASF)
- Ordonnance n° 2021-611 du 19 mai 2021 relative aux services aux familles
- Arrêté du 18 octobre 2016 fixant le modèle de formulaire en vue de l'agrément des assistants maternels et la composition du dossier de demande d'agrément
- Arrêté du 16 août 2021 relatif à la première demande de renouvellement de l'agrément d'un assistant maternel
- Décret n°2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil du jeune enfant
- Décret n° 2021-1132 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels agréés
- Décret n° 2021-1115 du 25 août 2021 relatif aux relais petite enfance et à l'information des familles sur les disponibilités d'accueil en établissements d'accueil du jeune enfant

Nature de la prestation/définition :

L'assistant maternel est la personne qui, moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon non permanente des mineurs à son domicile ou dans un lieu distinct de son domicile appelé maison d'assistants maternels (MAM).

L'assistant maternel accueille des mineurs confiés par leurs parents, directement ou par l'intermédiaire d'un service d'accueil. Il exerce sa profession comme salarié du particulier employeur ou de personnes morales de droit public ou de droit privé.

L'exercice de cette profession est soumis à un agrément délivré par le Président du Conseil départemental.

Conditions d'attribution :

Le candidat doit :

- être âgé d'au moins 16 ans ;
- maîtriser la langue française orale ainsi que, s'il envisage d'administrer des soins ou traitements médicaux aux enfants accueillis, la langue française écrite conformément aux conditions posées par l'article R2111-1 du CSP ;
- justifier d'un état de santé lui permettant d'accueillir des mineurs ;
- présenter les garanties nécessaires pour accueillir des mineurs dans des conditions propres à assurer leur développement physique, intellectuel et affectif ;
- disposer d'un logement ou, dans le cas d'un agrément pour l'exercice dans une maison d'assistants maternels, d'un local dédié 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 en annexe 4-8 du CASF pour un agrément d'assistant maternel ;
- ne pas avoir été condamné définitivement (peine d'au moins 2 mois d'emprisonnement sans sursis) pour un crime ou un délit.
- autoriser la publication de son identité et de ses coordonnées sur le site monenfant.fr en s'inscrivant sur le site internet et en mettant ses disponibilités deux fois par an minimum.

Procédure :

Demande d'agrément

Le candidat doit adresser une demande écrite (par courriel, courrier...) au Service de la PMI et de la planification familiale (SPMIPF) de la MDS de son lieu de résidence.

A réception, la MDS l'invite à l'une réunion d'information sur le métier d'assistant maternel.

En cas d'absence, les documents remis lors de la réunion d'information sont adressés par courrier au candidat, et notamment, l'adresse du site internet sur lequel doit être téléchargé le formulaire de demande d'agrément et le certificat médical.

Le dossier de demande d'agrément se compose :

- du formulaire CERFA de demande d'agrément,
- d'un certificat médical d'aptitude,
- d'une copie d'une pièce d'identité ou d'une copie d'un titre de séjour en cours de validité autorisant l'exercice d'une activité professionnelle pour les ressortissants d'un pays non membre de l'Union Européenne ou de l'Espace économique européen,
- d'une copie d'un justificatif de domicile ou d'une attestation sur l'honneur d'hébergement de moins de trois mois.

Il est à renvoyer par lettre recommandée avec avis de réception ou à déposer directement au SPMIPF de la MDS, contre un récépissé.

L'extrait du casier judiciaire B2 du candidat et de chaque majeur vivant à son domicile, à l'exception des majeurs accueillis en application d'une mesure d'aide sociale à l'enfance, sont directement demandés par le Département.

A compter du 1^{er} septembre 2022, l'agrément ne pourra être accordé si l'une des personnes majeures ou mineurs âgées d'au moins treize ans vivant au domicile du demandeur, lorsque le domicile est le lieu d'exercice de sa profession, à l'exception de celles accueillies en application d'une mesure d'aide sociale à l'enfance, est inscrite au fichier judiciaire automatisé des infractions sexuelles ou violentes (FIJAIS).

Délais d'instruction

Si le dossier est incomplet, le service réclamera les pièces manquantes sous quinze jours. S'il est complet, un récépissé est délivré.

La décision du Président du Conseil départemental est notifiée au candidat dans un délai de trois mois à compter de la date de réception du dossier complet. A défaut de notification d'une décision dans ce délai, l'agrément est réputé acquis. Une attestation d'agrément est alors délivrée par le service compétent.

Evaluation de l'agrément

Outre l'examen du dossier, l'instruction de l'agrément comporte un ou des entretiens ainsi qu'une ou plusieurs visites au domicile du candidat, réalisés par des professionnels médico-sociaux. L'avis d'un professionnel autre que les travailleurs médico-sociaux chargés de l'évaluation de la demande d'agrément peut être requis (psychologue, médecin, etc.).

Décision d'agrément

Le premier agrément est accordé pour une période 5 ans.

L'attestation d'agrément mentionne le nombre d'enfants que l'assistant maternel est autorisé à accueillir simultanément.

Elle précise également que pendant les heures où il accueille des enfants en sa qualité d'assistant maternel, le nombre total de mineurs âgés de moins de onze ans simultanément sous la responsabilité exclusive de l'assistant maternel ne peut excéder six, dont au maximum quatre enfants de moins de trois ans.

L'agrément initial est délivré pour l'accueil simultané au minimum de 2 enfants et, au maximum, de 4 enfants, sauf si les conditions d'accueil ne le permettent pas ou si le candidat a fait une demande pour n'accueillir qu'un seul enfant.

En cas de délivrance d'un agrément avec un nombre d'enfants inférieur à celui demandé par le candidat, la décision est dûment motivée.

En cas d'agrément tacite, l'agrément est acquis pour le nombre d'enfants figurant sur la demande d'agrément.

Une formation est obligatoire avant de pouvoir accueillir des enfants.

Demandes d'extension, de dérogation, de dépassements exceptionnels

Les demandes d'extension d'agrément (jusqu'à 4 enfants) ou de dérogation (pour l'accueil d'un nombre d'enfants supérieur à 4 mineurs), sont à adresser par écrit à la MDS concernée.

Un accusé de réception est envoyé dès réception de la demande. La décision est notifiée dans les 3 mois qui suivent la réception de la demande. Le service de protection maternelle et infantile et de planification familiale (SPMIPF) de la Maison départementale des solidarités procède à la vérification des conditions d'accueil et des aptitudes de l'assistant maternel à accueillir le nombre de mineurs demandé.

Si l'extension est acceptée, une nouvelle attestation d'agrément est délivrée pour la période restant à courir jusqu'à la fin de la validité prévue dans l'agrément initial.

Si la dérogation est acceptée, une attestation complémentaire mentionnant les conditions et les dates liées à cette dérogation et le cas échéant le nom de l'enfant est délivrée à l'assistant maternel.

L'absence de réponse à la demande d'extension ou de dérogation dans un délai de 3 mois vaut acceptation.

Demande de renouvellement d'agrément

Dans l'année qui précède l'échéance de l'agrément (au moins 4 mois avant celle-ci), le service de la PMIPF de la MDS transmet le dossier de demande de renouvellement d'agrément à l'assistant maternel.

S'il souhaite continuer à bénéficier de son agrément, l'assistant maternel doit présenter sa demande de renouvellement au moins 3 mois avant son terme.

Lors de la première demande de renouvellement d'agrément, l'assistant maternel produit les documents permettant d'évaluer qu'il est engagé dans une démarche d'amélioration continue de sa pratique professionnelle. Ces documents ou justificatifs peuvent être, au seul et libre choix de l'assistant maternel concerné, un ou plusieurs des documents énumérés ci-dessous :

1° Un projet éducatif précisant les objectifs et les réalisations et/ou activités mises en œuvre en application de la charte nationale de l'accueil du jeune enfant définie par l'arrêté portant création d'une charte nationale pour l'accueil du jeune enfant ;

2° Une attestation de réalisation d'un stage pratique en matière d'accueil de jeunes enfants ;

3° Une attestation de suivi d'une formation dans les domaines de l'enfance ou de soutien à la parentalité dispensée par un organisme déclaré ;

4° Une attestation de participation à un groupe d'analyse de pratiques ;

5° Une attestation de participation à une conférence, un séminaire, un atelier ou un colloque en matière d'accueil du jeune enfant ou de soutien à la parentalité organisé par un service départemental de la protection maternelle et infantile, un relais petite enfance, une association active dans le secteur des modes d'accueil du jeune enfant et du soutien à la parentalité, une organisation nationale ou une structure fédérative qu'elle soit associative ou syndicale ;

6° Une attestation d'inscription et de suivi d'une formation dans le but d'acquérir un des diplômes, certificats ou titre professionnel permettant l'exercice auprès de jeunes enfants au titre du 1° ou du 2° de l'article R. 2324-42 du code de la santé publique, le cas échéant dans le cadre d'un contrat d'apprentissage ou de professionnalisation ;

7° Une attestation d'inscription dans une démarche de validation des acquis de l'expérience dans le but d'acquérir un des diplômes, certificats ou titre professionnel permettant l'exercice auprès de jeunes enfants au titre du 1° ou du 2° de l'article R. 2324-42 du code de la santé publique ;

8° Un rapport sur la participation aux activités d'un relais petite enfance, d'un lieu d'accueil parents - enfants (LAEP), d'une ludothèque, d'une bibliothèque ou de tout autre lieu pertinent pour l'activité d'accueil de jeunes enfants ;

9° Un rapport sur la participation aux activités proposées par une association organisant des activités à destination des enfants accueillis par les assistants maternels ou des assistants maternels eux-mêmes ;

10° Une réalisation de l'assistant maternel dans le cadre de sa pratique professionnelle et de la mise en œuvre de son projet éducatif ;

11° Le suivi d'une formation dans le but d'acquérir un des diplômes, certificats ou titre professionnel permettant l'exercice auprès de jeunes enfants tel que prévu par l'arrêté du 3 décembre 2018 actualisant l'arrêté du 26 décembre 2000 relatif aux personnels des établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans et précisant les diplômes et certifications dont les titulaires sont dispensés de suivre certaines heures de la formation obligatoire des assistants maternels.

Le dossier de renouvellement, est à renvoyer à la MDS concernée.

L'instruction du dossier, l'évaluation et la décision d'agrément sont subordonnées aux mêmes délais et modalités que l'agrément initial.

Le renouvellement intervient tous les 5 ans. Toutefois, pour les assistants maternels ayant réussi l'épreuve des unités professionnelles 1 et 3 du CAP Accompagnant éducatif petite enfance (CAP AEPE) ou obtenu le CAP AEPE, ou l'un des diplômes mentionnés au I et II de l'article D. 4121-47 du CASF, le renouvellement est à effectuer pour une durée de 10 ans.

Modification (restriction de la capacité d'accueil), suspension, retrait ou refus de renouvellement d'agrément

Si les conditions de l'agrément cessent d'être remplies, le Président du Conseil départemental peut, après avis de la commission consultative paritaire départementale (CCPD), modifier le contenu de l'agrément ou procéder à son retrait.

En cas d'urgence, il peut suspendre l'agrément pendant une période qui ne peut excéder 4 mois.

Changement de domicile

Lors d'un changement de domicile, l'assistant maternel doit communiquer par lettre recommandée avec avis de réception sa nouvelle adresse au Président du Conseil départemental au moins quinze jours avant son emménagement.

Le service de la PMIPF procédera à une vérification des nouvelles conditions de logement dans un délai d'un mois à compter de la date d'emménagement.

En cas de changement de département, l'assistant maternel ne peut pas exercer pendant ce délai d'un mois. Au-delà de ce délai, l'assistant maternel pourra à nouveau accueillir des enfants.

Dans les deux situations, une nouvelle attestation d'agrément devra lui être délivrée à l'issue de ce délai, même si la vérification des nouvelles conditions d'accueil n'a pu être réalisée.

Formation

La formation, d'une durée totale de 120 heures, organisée et financée par le Département est obligatoire pour l'ensemble des assistants maternels.

Celle-ci est assurée par un organisme de formation par le biais d'un marché public.

Elle est organisée en deux parties :

- Formation obligatoire « avant tout accueil d'enfant » :
 - En fonction des diplômes précédemment obtenus, la formation a une durée totale de 25 heures, 45 heures, 60 heures ou 80 heures, dont 7 heures de formation Prévention et Secours Civiques de niveau 1 (PSC1). Au cours de la formation, les assistants maternels doivent se soumettre à des questionnaires à choix multiples (QCM) afin de valider les acquis de la formation.
- Formation obligatoire « post accueil » :
 - Dans les trois ans qui suivent l'accueil du premier enfant, l'assistant maternel doit suivre 40 heures de formation « Approfondissement des connaissances et des compétences de l'assistant maternel »

Pour valider sa formation, l'assistant maternel doit, au terme de celle-ci, se présenter aux épreuves des unités professionnelles UP1 « accompagner le développement du jeune enfant » et UP3 « exercer son activité en accueil individuel » du certificat d'aptitude professionnelle « accompagnant éducatif petite enfance » (CAP AEPE).

Il peut être procédé au retrait de l'agrément sans passage en commission consultative paritaire départementale lorsque l'assistant maternel refuse de suivre la formation obligatoire ou ne s'y présente pas sans un justificatif valable (arrêt maladie, hospitalisation, congé de maternité).

Suivi et accompagnement et contrôle des assistants maternels

Les assistants maternels font l'objet d'un suivi de leur agrément et d'un accompagnement de leurs pratiques professionnelles par des visites à domicile inopinées ou programmées effectuées par des professionnels du Service de la PMIPF de la MDS dont ils dépendent.

Diffusion de la liste des assistants maternels

Le Président du Conseil départemental informe le maire de la commune de résidence de l'assistant maternel de toute décision d'agrément, de suspension, de retrait ou de modification du contenu de l'agrément.

La liste actualisée des assistants maternels agréés, par commune, établie par le Département est envoyée chaque mois, par voie dématérialisée, aux mairies et aux relais petite enfance. Elle est également transmise aux organisations syndicales et aux associations professionnelles déclarées qui en font la demande.

Sauf opposition des personnes concernées, cette liste comprend les noms, adresses, adresses électroniques et les numéros de téléphone des assistants maternels.

Les informations contenues dans le formulaire de demande d'agrément collectées par le Département ainsi que les modifications d'agrément sont transmises mensuellement au Centre Pajemploi et aux caisses débitrices de prestations familiales.

Les données personnelles recueillies font l'objet de traitements automatisés afin de contrôler le service à bon droit du complément de libre choix du mode de garde ainsi que le respect de l'agrément et des conditions d'accueil des enfants. Les assistants maternels doivent s'inscrire sur le site internet monenfant.fr et y déclarer leur numéro de téléphone, l'adresse postale de leur lieu d'exercice et leur adresse électronique.

Ils peuvent néanmoins demander que ne soient pas rendus publics, d'une part, s'ils exercent à leur domicile, leur adresse postale, d'autre part soit leur adresse électronique soit leur numéro de téléphone.

Ils y renseignent également leurs disponibilités d'accueil en termes de jours, de plages horaires et de places, a minima avant le 1er juin et le 1er décembre de chaque année, pour les six mois suivants.

L'assistant maternel qui suspend temporairement ou définitivement son activité en informe la Caisse d'allocations familiales compétente sur son territoire d'exercice et indique son indisponibilité sur le site monenfant.fr.

Les assistants maternels mentionnés aux articles L. 422-1 et L. 423-8 lorsqu'ils sont exclusivement employés par des personnes morales ne sont pas soumis à cette obligation.

Intervenants :

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Promotion de la santé (DPMIPS), MDS.

Fiche n°2 : L'agrément des assistants familiaux

Public visé :

Toute personne résidant en Seine-et-Marne désirant exercer la profession d'assistant familial.

Références juridiques :

- *Code de l'action sociale et des familles (CASF)* : articles L.421-2 et suivants, R.421-2 et suivants, D.421-7 et suivants ;
- Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants
- Décret n° 2014-918 du 18 août 2014 relatif au référentiel fixant les critères d'agrément des assistants familiaux (Annexe 4-9 du CASF) ;
- Arrêté du 3 février 2017 fixant le modèle de formulaire en vue de l'agrément d'assistant familial et la composition du dossier de demande d'agrément ;

Nature de la prestation/définition :

L'assistant familial accueille de manière continue, à son domicile et moyennant rémunération, des mineurs et jeunes majeurs (de 0 à 21 ans) qui ne peuvent rester temporairement dans leur famille et sont confiés à l'aide sociale à l'enfance (ASE), soit par leurs parents (mesure administrative), soit par le juge des enfants (mesure judiciaire).

La mission principale de l'assistant familial est de concourir au bien-être de l'enfant, à sa santé et son éducation dans un cadre familial sécurisant.

L'assistant familial peut également exercer son activité dans un dispositif médico-social ou un service d'accueil familial thérapeutique. Il peut être salarié par des personnes morales de droit public ou par des personnes morales de droit privé.

Pour exercer cette profession, un agrément délivré par le Président du Conseil départemental est obligatoire.

L'agrément de l'assistant familial précise le nombre des mineurs et de jeunes majeurs de moins de 21 ans qu'il est autorisé à accueillir.

Conditions d'attribution :

Le candidat doit :

- maîtriser la langue française orale ;
- présenter les garanties nécessaires pour accueillir des mineurs, des jeunes majeurs de moins de 21 ans dans des conditions propres à assurer leur développement physique, intellectuel et affectif ;

- justifier d'un état de santé lui permettant d'accueillir des mineurs et des jeunes majeurs de moins de 21 ans ;
- 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 et des jeunes majeurs de moins de 21 ans ;
- ne pas avoir été condamné définitivement (peine d'au moins 2 mois d'emprisonnement sans sursis) pour un crime ou un délit.

A compter du 1^{er} septembre 2022, l'agrément ne pourra être accordé si l'une des personnes majeures ou mineurs âgées d'au moins treize ans vivant au domicile du demandeur, lorsque le domicile est le lieu d'exercice de sa profession, à l'exception de celles accueillies en application d'une mesure d'aide sociale à l'enfance, est inscrite au fichier judiciaire automatisé des infractions sexuelles ou violentes (FIJAIS)

Procédure :

Demande d'agrément

La demande écrite (courriel, courrier) est à adresser au Service de PMI et de planification familiale (SPMIPF) de la MDS du lieu de résidence du candidat.

Ce dernier est invité à l'une des réunions d'information relatives à l'activité d'assistant familial organisées par la Direction de la protection maternelle et infantile (PMI) et de la promotion de la santé (DPMIPS).

En cas d'absence, les documents remis lors de la réunion d'information sont adressés par courrier ou courriel au candidat, et notamment, l'adresse du site internet sur lequel doit être téléchargé le formulaire de demande d'agrément.

Le dossier se compose :

- du formulaire de demande d'agrément,
- du certificat médical d'aptitude,
- d'une copie d'une pièce d'identité ou d'une copie d'un titre de séjour en cours de validité autorisant l'exercice d'une activité professionnelle pour les ressortissants d'un pays non membre de l'Union Européenne ou de l'Espace économique européen,
- d'une copie d'un justificatif de domicile ou d'une attestation sur l'honneur d'hébergement.

Ce dossier complété est à renvoyer par lettre recommandée avec avis de réception ou à déposer auprès du service contre un récépissé.

L'extrait du casier judiciaire B2 du candidat et de chaque majeur vivant à son domicile, à l'exception des majeurs accueillis en application d'une mesure d'aide sociale à l'enfance sont directement demandé par le Département.

Délais d'instruction

Si le dossier est incomplet, le service réclame les pièces manquantes sous 15 jours. S'il est complet, un récépissé est délivré au candidat.

La décision du Président du Conseil départemental est notifiée au candidat dans un délai de 4 mois à compter de la date de réception du dossier complet. Ce délai peut être prorogé de 2 mois sur décision motivée du Président du Conseil départemental.

A défaut de notification d'une décision dans ce délai, l'agrément est réputé acquis.

Evaluation de l'agrément

Outre l'examen du dossier et la vérification qu'il n'existe pas de condamnations pénales incompatibles avec l'exercice de la profession, l'instruction comporte un ou des entretiens avec le candidat, son conjoint et le cas échéant ses enfants ainsi qu'une ou plusieurs visites au domicile du candidat.

Décision d'agrément

Le premier agrément est accordé pour une période 5 ans.

Le nombre de mineurs et de jeunes majeurs de moins de 21 ans que l'assistant familial est autorisé à accueillir ne peut pas être supérieur à 3.

À défaut de réponse du Département dans le délai imparti, l'agrément est considéré comme acquis.

Demandes d'extension, de dérogation, de dépassements exceptionnels

L'assistant familial qui souhaite une extension (jusqu'à 3 places) de son agrément ou une dérogation pour l'accueil de plus de 3 mineurs, doit adresser une demande écrite à la Maison départementale des solidarités de son domicile.

Un accusé de réception lui sera adressé dès réception de sa demande. La décision relative à sa demande lui sera notifiée dans les 2 mois qui suivent.

La demande fait l'objet d'une évaluation. Si l'extension est acceptée, une nouvelle attestation d'agrément est délivrée pour la période restant à courir jusqu'à la fin de la validité prévue dans l'agrément initial. Si la dérogation est acceptée, une attestation complémentaire mentionnant les conditions et les dates liées à cette dérogation est délivrée à l'assistant familial.

L'absence de réponse à la demande d'extension ou de dérogation dans un délai de deux mois vaut acceptation.

Dans des situations exceptionnelles et imprévisibles, le nombre d'enfants que l'assistant familial est autorisé à accueillir peut être dépassé, sous la responsabilité de l'employeur, pour assurer la continuité de l'accueil. Le Président du Conseil départemental doit en être informé sans délai.

Renouvellement de l'agrément

Le renouvellement intervient tous les 5 ans.

Il est toutefois accordé automatiquement et sans limitation de durée lorsque l'assistant familial a obtenu le diplôme d'Etat d'assistant familial (DEAF).

Dans l'année qui précède l'échéance de l'agrément (au moins quatre mois avant celle-ci), le service de la PMI et de la planification familiale (SPMIPF) de la Maison départementale des solidarités transmet le dossier de demande de renouvellement d'agrément à l'assistant familial.

S'il souhaite continuer à bénéficier de son agrément, l'assistant familial doit présenter sa demande de renouvellement au moins quatre mois avant son terme.

Le dossier de demande de renouvellement d'agrément, à renvoyer à la Maison départementale des solidarités, se compose des mêmes pièces que pour le premier agrément, auxquelles se rajoutent pour la première demande de renouvellement, de la copie des justificatifs de suivi de la formation obligatoire et le cas échéant de la copie du DEAF.

Modification (restriction de la capacité d'accueil, suspension, retrait ou refus de renouvellement d'agrément)

Si les conditions de l'agrément cessent d'être remplies, le Président du Conseil général peut, après avis de la commission consultative paritaire départementale (CCPD), modifier le contenu de l'agrément ou procéder à son retrait.

En cas d'urgence, il peut suspendre l'agrément. Pendant la période de suspension qui ne peut excéder 4 mois, aucun mineur ou jeune majeur ne peut alors être confié à l'assistant familial.

Changement de domicile

Lors d'un changement de domicile au sein du département de Seine-et-Marne, l'assistant familial doit en avertir par lettre recommandée avec avis de réception au moins quinze jours avant son emménagement le chef de service de la PMI et de la planification familiale (SPMIPF) de la MDS de sa nouvelle résidence. Il conserve alors son agrément, mais une nouvelle évaluation des conditions d'accueil à lieu dans un délai d'un mois suivant son emménagement dans son nouveau domicile.

En cas de changement de département, l'agrément de l'assistant familial reste valable sous réserve d'une déclaration préalable de sa nouvelle adresse au Président du Conseil départemental concerné. Toutefois, une évaluation des nouvelles conditions du logement est effectuée par la PMI et une nouvelle attestation d'agrément est délivrée le cas échéant.

Suivi de l'agrément

Le suivi de l'agrément est effectué par le service de la PMI et de la planification familiale (SPMIPF) de la MDS du lieu de résidence de l'assistant familial, notamment par le biais de visites à domicile.

Le suivi des pratiques professionnelles

Le suivi des pratiques professionnelles des assistants familiaux est assuré par son leur employeur. Lorsque le Département est l'employeur, l'accompagnement professionnel des assistants familiaux et l'évaluation des conditions d'accueil sont assurés par une équipe de professionnels qualifiés dans le domaine social, éducatif, psychologique et médical (cf. fiche « l'accueil familial »).

Intervenants :

*Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Promotion de la santé (DPMIPS),
MDS*

Fiche n°3 : L'agrément, la formation et le suivi des accueillants familiaux

Public visé :

Toute personne résidant en Seine-et-Marne désirant exercer la profession d'accueillant familial

Références juridiques :

- *Code de l'action sociale et des familles (CASF)* : articles L441-1 et suivants et R.441-1 et suivants

Nature de la prestation/définition :

L'accueillant familial accueille habituellement à son domicile, à titre onéreux, de manière temporaire ou permanente, à temps partiel ou complet, une personne âgée ou un adulte en situation de handicap, autre qu'un parent jusqu'au 4^{ème} degré inclus.

L'exercice de cette profession est soumis à un agrément délivré par le Président du Conseil départemental.

Conditions d'attribution :

Pour obtenir l'agrément, toute personne majeure, seule ou en couple, doit remplir l'ensemble des conditions suivantes :

Le candidat à l'agrément doit apporter toute garantie en matière :

- de protection de la santé des personnes accueillies ;
- de sécurité et de bien-être physique et moral des personnes accueillies ;
- d'habitabilité et de confort du logement : celui-ci doit présenter des dimensions, un environnement, un niveau de confort, une accessibilité aux personnes à mobilité réduite qui permettent de le qualifier de décent. En matière de surface, l'espace privatif (chambre) mis à la disposition des personnes doit offrir au moins 9 m2 pour une personne seule et 16 m2 pour deux personnes.
- de continuité de l'accueil ce qui présuppose qu'il indique qui a vocation à le remplacer en cas d'absence du logement familial, ces modalités de remplacement devant être prévues au contrat d'accueil.
- ne pas faire l'objet de condamnations mentionnées à l'article L133-6 du CASF
- s'engager à suivre une formation initiale et continue et une initiation aux gestes de secourisme
- accepter qu'un suivi social et médico-social des personnes accueillies puisse être assuré, notamment par des visites sur place des agents délégués par le Président du Conseil départemental.

Aucune limite d'âge n'est fixée. Il est cependant vérifié que le candidat à l'agrément dispose de la maturité suffisante pour assumer les responsabilités liées à cet agrément et que son âge

lui permet d'assurer des conditions d'accueil garantissant la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies.

Demande d'agrément :

La personne ou le couple, résidant en Seine-et-Marne qui souhaite devenir accueillant familial doit faire sa demande par écrit auprès du service de la coordination médico-sociale (SCMS) de la Direction de l'autonomie (DA) du Département :

Département de Seine-et-Marne
Hôtel du département
DGAS/ DA/ SCMS
CS 50377
77010 MELUN CEDEX

La demande est établie sur un formulaire conçu par le Président du Conseil départemental.

La demande doit préciser en particulier :

- le nombre maximum de personnes âgées ou en situation de handicap que le demandeur souhaite accueillir, ainsi que, le cas échéant, la répartition entre ces deux catégories de personnes ;
- les modalités d'accueil prévues : à temps complet ou partiel, en particulier accueil de jour ou accueil de nuit, permanent, temporaire ou séquentiel.

Le candidat à l'agrément est convié à une réunion d'information.

Lors de cette réunion, le dossier de demande d'agrément est remis à chaque participant.

Il contient les instructions nécessaires pour le remplir et la liste des pièces à fournir à l'appui de sa demande d'agrément.

Le dossier de demande est à renvoyer par lettre recommandée avec avis de réception ou à déposer directement au SCMS, contre récépissé.

Délais d'instruction :

A réception du dossier, un accusé réception est adressé au demandeur, dans un délai de 15 jours, indiquant la date de réception du dossier et la date de déclaration du dossier complet, le cas échéant.

Si le dossier est incomplet, un courrier est adressé au candidat, lui précisant la nature des pièces manquantes dont la production est indispensable à l'instruction de sa demande.

Il fixe un délai de deux mois pour la production de ces pièces.

Si le candidat ne répond pas à cette demande dans le délai fixé, la demande d'agrément ou de renouvellement d'agrément, le cas échéant, est rejetée. Le candidat en est alors informé par courrier.

La décision du Président du Conseil départemental est notifiée à l'intéressé dans un délai de 4 mois à compter de la date d'accusé de réception du dossier complet. A défaut d'une notification de décision dans ce délai, l'agrément est réputé acquis.

Evaluation de la demande d'agrément :

L'instruction de la demande comprend l'examen sur pièces de la demande, ainsi qu'au moins un entretien avec l'accueillant, et son remplaçant, au moins une visite à son domicile ainsi que la vérification que l'accueillant n'a pas fait l'objet d'une condamnation pénale incompatible avec la délivrance de l'agrément.

Décision d'agrément :

La décision d'agrément mentionne le nombre de personnes pouvant être accueillies, dans la limite de 3 personnes maximum. Si les conditions d'accueil le permettent et à titre dérogatoire, l'accueil simultané de 4 personnes au maximum peut être autorisé si, parmi celles-ci, un couple est accueilli.

La décision précise également les modalités d'accueil prévues : à temps complet ou partiel, en particulier accueil de jour ou accueil de nuit, permanent, temporaire ou séquentiel.

Elle peut également préciser les caractéristiques, en termes de handicap et de perte d'autonomie, des personnes susceptibles d'être accueillies par l'accueillant familial. Le cas échéant, enfin, elle mentionne la répartition entre personnes âgées et en situation de handicap.

L'agrément est accordé pour une période de cinq ans.

Sauf indication contraire, l'agrément vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

La formation :

L'accueillant familial s'engage à suivre une formation initiale et continue.

L'agrément d'accueil familial est soumis à une obligation de suivi de formations obligatoires, organisées et financées par le Département :

- o Initiation aux gestes de premiers secours

Elle doit être suivie par les accueillants familiaux dans les 6 mois suivant la délivrance de leur premier agrément, puis, à chaque renouvellement.

- o Formation initiale

Elle a une durée totale de cinquante-quatre heures, et comprend :

- une formation préalable au premier accueil de 12 heures qui doit être assurée dans un délai maximum de six mois suivant l'obtention de l'agrément.

Cette formation initiale préalable porte notamment sur le cadre juridique et institutionnel de l'accueil familial, le rôle de l'accueillant familial, le contrat d'accueil et le projet d'accueil personnalisé.

La durée de la formation initiale restant à effectuer, complétant la formation préalable mentionnée ci-dessus, est organisée dans un délai maximum de vingt-quatre mois à compter de l'obtention de l'agrément.

- Un stage de 35 h en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou en établissement accueillant des personnes en situation de handicap (foyer de vie, foyer d'accueil médicalisé...).
- 5 heures en autonomie et 2 heures de bilan avec les agents de la direction de l'autonomie.

Le refus d'effectuer tout ou partie de la formation constitue un motif de retrait d'agrément.

- Formation continue

Le Président du Conseil départemental organise et finance la formation continue des accueillants familiaux à hauteur de 3 jours par an et par personne.

Les modifications de l'agrément :

Le contenu de l'agrément en cours de validité peut être modifié, sans avoir d'incidence sur la date de validité de l'agrément, à la demande de l'accueillant familial ou à l'initiative du Président du Conseil départemental en cas de modification des conditions d'accueil.

Cas particulier de l'agrément d'un couple :

L'agrément délivré à un couple est réputé caduc lorsque l'accueil n'est plus assuré conjointement par les deux membres du couple. Tel est notamment le cas lorsqu'un des deux membres du couple n'habite plus habituellement au sein du domicile évalué lors de la demande initiale ou du déménagement le plus récemment porté à la connaissance du Président du Conseil départemental.

Dans ce cas, le couple ou l'un de ses membres en informe dans les plus brefs délais le président du conseil départemental.

La poursuite d'une activité d'accueil par l'un ou l'autre membre du couple est subordonnée à la délivrance par le président du conseil départemental, suivant les modalités prévues au deuxième alinéa, d'un agrément à titre individuel.

Changement de domicile :

L'accueillant familial doit signaler au Président du Conseil départemental toute modification de sa situation intéressant directement son agrément.

Il doit ainsi notamment l'informer, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, de son changement de domicile en respectant un délai d'au moins un mois avant son emménagement dans le nouveau domicile. Une évaluation est ainsi organisée, afin de vérifier si les nouvelles conditions d'accueil garantissent toujours la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies.

Lorsque l'accueillant familial change de département de résidence, il doit notifier dans les mêmes formes et délais sa nouvelle adresse au président du conseil départemental de son nouveau département de résidence, sans oublier de joindre une copie de la décision d'agrément le concernant.

Renouvellement d'agrément :

Dans l'année qui précède la date d'échéance de la décision d'agrément ou de renouvellement d'agrément, le Président du conseil départemental indique, par lettre recommandée avec avis de réception, à l'accueillant familial 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 est prise après avis de la commission consultative de retrait d'agrément (CCRA).

Le dossier est complété, lorsqu'il s'agit du premier renouvellement sollicité et, le cas échéant, lors des demandes de renouvellement suivantes, par un document attestant que le demandeur a suivi la formation.

Le déroulement de la procédure de renouvellement d'agrément est identique à celui d'une instruction de demande de premier agrément.

Sans demande de renouvellement, l'agrément devient caduc à son échéance.

Le dossier est complété par les attestations de formation délivrées par un organisme agréé, sauf pour les formations organisées par le Département.

Le retrait, le non-renouvellement ou la restriction d'agrément

Le Président du Conseil départemental organise le contrôle des accueillants familiaux, de leurs remplaçants et le suivi social et médico-social des personnes accueillies.

S'il constate que les conditions d'agrément ne sont plus réunies, il enjoint, par lettre recommandée avec accusé de réception, l'accueillant familial d'y remédier dans un délai de 3 mois.

S'il n'a pas été satisfait à cette injonction, le Président du Conseil départemental convoque la commission consultative de retrait d'agrément (CCRA).

Après avis de la CCRA, le Président du Conseil départemental prononce, le cas échéant, le retrait, le non-renouvellement ou la restriction d'agrément.

Si le même fait a déjà fait l'objet d'une injonction à l'accueillant familial, le Président du Conseil Départemental peut convoquer la CCRA sans refaire de nouvelle injonction.

En cas d'urgence, l'agrément peut être retiré sans injonction préalable ni consultation de la commission consultative de retrait d'agrément.

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

Suivi de l'agrément

La mission de contrôle de l'accueil familial est organisée par le Département.

Ce contrôle consiste à s'assurer :

- du respect de la réglementation relative à l'accueil familial,
- du suivi des personnes accueillies par une équipe médico-sociale,
- du maintien des conditions de l'agrément en lien avec l'équipe de suivi,
- du respect des dispositions du contrat type,
- du respect des conditions de rémunération en cas de prise en charge au titre de l'aide sociale,
- du respect de l'obligation d'assurance de responsabilité civile par l'accueillant et l'accueilli, par la présentation de justificatifs,
- que le montant de l'indemnité de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie n'est pas abusif.

A ce titre, le SCMS peut mandater une équipe de suivi pour effectuer des visites de contrôle au domicile des accueillants familiaux, de manière inopinée ou convenu avec l'accueillant familial, seul ou accompagné de l'équipe de suivi.

Ces visites font l'objet d'un courrier envoyé à posteriori à la famille. Ce courrier peut être un simple courrier ou une lettre d'injonction le cas échéant.

Suivi des personnes accueillies

Le Président du Conseil départemental organise le suivi social et médico-social des personnes accueillies. Ainsi, il mandate les équipes de suivi en fonction du lieu d'habitation de l'accueillant familial et des caractéristiques de la personne accueillie.

Le suivi des personnes de plus de 60 ans est assuré par les équipes des services SAPHA des Maisons départementales des Solidarités (MDS).

Le suivi des personnes en situation de handicap est assuré par deux Services Tiers Régulateurs.

L'accompagnement professionnel des accueillants familiaux

Le Président du Conseil départemental peut faire appel au concours de personne morales de droit public ou de droit privé pour exercer la mission de tiers régulateur de l'accueil familial à titre onéreux de personnes âgées ou handicapées. Ces missions peuvent aussi être exercées par des agents du Département.

L'accompagnement de l'accueillant familial consiste à assurer tout ou partie des prestations suivantes :

- réalisation des enquêtes d'agrément, de renouvellements, d'extension et de modification d'agrément,
- suivi de l'accueillant familial et de la personne accueillie,
- assistance de la personne accueillie dans les démarches administratives, notamment établissement de la fiche de rémunération de l'accueillant familial et déclaration des cotisations sociales,
- accompagnement de la personne accueillie pour des sorties non prévues par le contrat d'accueil,
- organisation de projets collectifs, d'animations hors du domicile,
- médiation en cas de litige entre la personne accueillie et l'accueillant familial,
- mise en relation de l'offre et de la demande d'accueil familial,
- communication, information et documentation ayant pour objectif de promouvoir l'accueil familial,
- mise en relation d'accueillants familiaux remplaçants avec les accueillants familiaux et les personnes accueillies,
- recherche de places en établissement social et médico-social pour un accueil temporaire pendant la période de congés de l'accueillant familial ou pour une réorientation à la demande de la personne accueillie,
- accompagnement et appui technique aux futurs accueillants familiaux,
- réalisation de formations, construction de liens de travail et d'entraide et organisation de réunions d'échanges par thème pour les accueillants familiaux.

Le Président du Conseil départemental conclut, le cas échéant, avec le tiers régulateur une convention qui détermine les prestations qu'il met en œuvre ainsi que leurs modalités de réalisation et de financement.

Intervenants :

Direction de l'Autonomie (DA)

Deuxième partie : Les personnes morales

Fiche n°4 : La Création, la Transformation, l'Extension et l'Habilitation des Etablissements et des services accueillant des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance, des personnes âgées ou des personnes adultes handicapées.

Public visé :

Etablissements sociaux et médico-sociaux ayant vocation à assurer, pour le compte du Département, des missions dans le domaine de la protection de l'enfance ou de l'accompagnement des personnes âgées ou en situation de handicap.

Références juridiques :

- *Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Articles L 312-1 ; L 313-1 et suivants, R 313-1 et suivants, article D313-2 et suivants ;*
- *Décret n°2016-502 du 22 avril 2016 relatif au cahier des charges national des services d'aide à domicile et d'accompagnement à domicile.*

Nature de la prestation/définition :

Les établissements et services sociaux et médico-sociaux délivrent des prestations à domicile, en milieu de vie ordinaire, en accueil familial ou dans une structure de prise en charge. Ils assurent l'accueil à titre permanent, temporaire ou selon un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat ou externat.

Autonomie – Personnes âgées et porteuses de handicap

Sont notamment concernés par la présente fiche les établissements et services médico-sociaux autorisés par le Conseil départemental, l'Agence Régionale de Santé, ou par leur autorisation conjointe :

- Secteur personnes âgées :
 - o Président du Conseil départemental : Résidence Autonomie
 - o Président du Conseil départemental / ARS : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (E.H.P.A.D) ; Accueil de jour ; Petite unité de vie ;
- Secteur personnes handicapées :
 - o Président du Conseil départemental : Etablissement d'accueil non médicalisé (E.A.N.M., ex foyer de vie, foyer d'hébergement, accueil de jour) ; service d'accompagnement à la vie sociale (S.A.V.S),
 - o Président du Conseil départemental / ARS : Etablissement d'accueil médicalisé (E.A.M, ex foyer d'accueil médicalisé) ; services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH).
- Services d'aide et d'accompagnement à domicile :

Pour intervenir auprès des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA – secteur adulte) et de la prestation de compensation du handicap (PCH), un service d'aide et d'accompagnement à domicile doit y être autorisé spécifiquement s'il n'est pas détenteur de l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Protection de l'Enfance

Sont notamment concernés par la présente fiche les établissements et services médico-sociaux autorisés par le Président du Conseil départemental, la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ), ou par leur autorisation conjointe :

- Doivent disposer d'une autorisation conjointe les établissements chargés de la mise en œuvre des mesures suivantes :
 - o Mesure d'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO) ;
 - o Mesure de placement direct en établissement éducatif ;
 - o Mesure de placement en établissement éducatif selon les termes de l'ordonnance 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante.
- Doivent disposer d'une autorisation du seul Président du Conseil départemental les établissements suivants :
 - o Les établissements et services prenant en charge des mineurs et des majeurs de moins de 21 ans relevant de l'aide sociale à l'enfance ;

- o Les services mettant en œuvre les mesures éducatives à domicile (AED),
- o Les lieux de vie et d'accueil ;
- o Les services de soutien à la parentalité.

Par ailleurs, les projets, y compris expérimentaux, de création, de transformation et d'extension d'établissements ou de services médico-sociaux ainsi que les projets de transformation d'établissements de santé en établissements ou services sociaux et médico-sociaux sont soumis à autorisation.

Conditions d'attribution

Il existe deux formes d'autorisation :

L'autorisation soumise à appel à projet. Cette procédure concerne les créations, les transformations, les extensions de capacité d'établissements et services. Si les projets font appel, ne serait-ce que partiellement, à des financements publics, la commission d'information et de sélection d'appel à projet social ou médico-social est saisie.

L'autorisation non soumise à appel à projet. Elle concerne :

- les projets d'extension ou de groupement inférieur à 30 % de la capacité autorisée,
- les projets de transformation d'établissements ou de services ne comportant pas de modification de la catégorie des bénéficiaires
- les projets de transformation d'établissements et de services avec modification de la catégorie des bénéficiaires, à la condition de donner lieu à la conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
- les projets de création, de transformation et d'extension des établissements et services non personnalisés des départements et des établissements publics départementaux lorsqu'ils relèvent de la compétence exclusive du président du conseil départemental.

Sont aussi autorisés par le Président du Conseil départemental les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD).

Depuis le 1er janvier 2016, les SAAD en demande d'autorisation, d'extension, ou d'habilitation à l'aide sociale sont dispensés de la procédure d'appel à projet jusqu'au 31 décembre 2022. Leur création ou leur extension est libre mais demeure soumise à une décision du Président du Conseil départemental qui dispose de trois mois pour rendre sa décision.

A partir du 1er janvier 2023, les créations et extensions majeures seront soumises à la procédure d'appel à projets, à l'initiative du PCD

Les services d'aide et d'accompagnement à domicile doivent respecter un cahier des charges national défini par le décret n°2016-502 du **22 avril 2016**.

Procédure

Toute demande d'autorisation pour la création, l'extension ou la transformation d'un Etablissement ou d'un service, relevant de la compétence du Président du Conseil départemental et le cas échéant, de l'Agence régionale de santé ou de la protection judiciaire des majeurs, doit être adressée sous pli recommandé, aux autorités concernées.

En cas d'autorisation ne relevant pas de la procédure d'appel à projet

Les demandes d'autorisation sont présentées par la personne physique ou morale de droit public ou de droit privé qui détient l'autorisation ou qui la sollicite.

Elles sont accompagnées de tout document permettant de décrire de manière complète le projet, et notamment les points suivants :

- La nature des prestations délivrées et les catégories de publics concernés ;
- La répartition prévisionnelle de la capacité d'accueil par type de prestations ;
- La répartition prévisionnelle des effectifs de personnels par type de qualifications ;
- Le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement.

En l'absence de réponse dans un délai de 6 mois, la demande est implicitement rejetée. Le cas échéant, le demandeur dispose d'un délai de deux mois pour solliciter les motifs justifiant ce rejet qui lui sont notifiés dans un délai d'un mois.

Dans ce cas, le délai du recours contentieux contre la décision de rejet est prorogé jusqu'à l'expiration d'un délai de deux mois suivant le jour où les motifs lui auront été notifiés.

A défaut de notification des motifs justifiant le rejet de la demande dans le délai d'un mois susmentionné, l'autorisation est réputée acquise.

Les autorisations des projets de transformation sans la modification de la catégorie des bénéficiaires et de transformation d'établissement de santé fait l'objet d'une procédure dérogatoire régie par les articles R313-7-4 à 8 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

Cas particulier de l'extension de capacité

La capacité retenue pour autoriser une extension mineure de capacité (seuil de 30 %) est la plus récente des deux capacités suivantes :

- La dernière capacité autorisée par appel à projet de l'établissement ou du service ;
- La dernière capacité autorisée lors du renouvellement de l'autorisation.

Ce seuil est applicable que l'augmentation soit demandée et atteinte en une ou plusieurs fois

Par dérogation, le Président du Conseil départemental, seul ou conjointement, peut accorder un seuil plus élevé lorsqu'un motif d'intérêt général le justifie et pour tenir compte des circonstances locales.

La dérogation ne peut avoir pour effet de retenir un seuil dépassant 100 % d'augmentation de la capacité autonomie et / ou d'augmentation des produits de la tarification.

Lorsque l'autorisation est soumise à la procédure avec appel à projet

Un calendrier prévisionnel des appels à projets est arrêté par le Président du Conseil Départemental, seul ou conjointement et publié au Recueil des Actes Administratifs de chaque autorité concernée. Ce calendrier, annuel ou pluriannuel, a un caractère indicatif. Il recense les besoins par catégorie d'Etablissements.

Chaque procédure d'autorisation soumise à la procédure d'appel à projet est initiée par la/les autorités compétences sous la forme d'une publication d'un avis d'appel à projets. Celui-ci est constitué de l'ensemble des documents préparés par l'autorité ou, conjointement, par les autorités compétentes pour définir les besoins sociaux et médico-sociaux à satisfaire, notamment en termes d'accueil et d'accompagnement des personnes, ainsi que les modalités de financement du projet.

L'appel à projet peut porter sur un ou plusieurs besoins de création, de transformation et d'extension d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux. Il peut être partiellement ou exclusivement réservé aux projets innovants ou expérimentaux.

Cet avis précise :

- La qualité et l'adresse de l'autorité ou des autorités compétentes pour délivrer l'autorisation ;
- L'objet de l'appel à projet, la catégorie ou nature d'intervention dont il relève au sens de l'article L. 312-1 ainsi que les dispositions du présent code en vertu desquelles il est procédé à l'appel à projet ;
- Les critères de sélection et les modalités de notation ou d'évaluation des projets qui seront appliqués ;
- Le délai de réception des réponses des candidats, qui ne peut être inférieur à soixante jours et supérieur à cent vingt jours à compter de la date de publication de l'avis d'appel à projet ; Toutefois, lorsqu'un motif d'intérêt général le justifie et pour tenir compte des circonstances locales, l'autorité compétente ou, conjointement, les autorités compétentes peuvent déroger à ces limites, par décision motivée publiée avec l'avis d'appel à projet, sans que le délai puisse être inférieur à trente jours ou supérieur à cent-quatre-vingts jours ;
- Les modalités de dépôt des réponses ainsi que les pièces justificatives exigibles ;
- Les modalités de consultation des documents constitutifs de l'appel à projet.

Le cahier des charges est soit annexé à l'avis d'appel à projet, soit mentionné dans cet avis avec indication de ses modalités de consultation et de diffusion.

L'avis d'appel à projet est publié au Bulletin officiel du ministère chargé de l'action sociale pour les projets relevant de la compétence du ministre ou au recueil des actes administratifs de chaque autorité compétente.

Préalablement à la décision du Président du Conseil département se réunit la commission d'information et de sélection d'appel à projet. Sa composition est arrêtée par le Président du Conseil départemental seul ou avec l'autorité d'autorisation conjointe. La commission procède à l'examen des candidatures. Si elle l'estime opportun, elle peut inviter un ou plusieurs candidats à apporter des précisions dans un délai qui ne peut excéder quinze jours.

A l'issue de l'examen des projets, la commission procède à leur classement. La liste des projets par ordre de classement, publiée selon les mêmes modalités que l'avis d'appel à projet, vaut avis de la commission.

Le Président du Conseil départemental seul ou avec l'autorité d'autorisation conjointe, rend sa décision un délai maximum de six mois à compter de la date limite de dépôt des projets mentionnée dans l'avis d'appel à projet.

L'autorisation est accordée pour une durée de quinze ans renouvelable.

L'autorisation des établissements et services expérimentaux est accordée pour une durée déterminée, qui ne peut être supérieure à 5 ans. Elle est renouvelable une fois au vu des résultats positifs d'une évaluation. Au terme de la période ouverte par le renouvellement et au vu d'une nouvelle évaluation positive, l'établissement perd son caractère expérimental et relève du régime de droit commun.

Disposition communes aux autorisations délivrées avec et sans appel à projet

La visite de conformité et l'autorisation d'ouverture

L'autorisation délivrée pour les projets de création, de transformation et d'extension est valable sous réserve du résultat d'une visite de conformité aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement.

Avant la date d'ouverture, une visite de conformité est organisée afin de vérifier sur place si l'établissement ou le service :

- est organisé conformément aux caractéristiques de l'autorisation accordée,
- respecte les conditions techniques minimales d'organisation de fonctionnement.

Un procès-verbal de visite est dressé par les autorités et adressé sous quinzaine au titulaire de l'autorisation. Lorsque le résultat de la visite est positif, l'établissement peut commencer à fonctionner.

Lorsque la visite de l'établissement met en lumière des non conformités, une procédure contradictoire est engagée.

Les visites de conformité sont organisées pour les extensions dont le seuil n'excède pas, par principe, 30% de la capacité autorisée, dès que les projets nécessitent des travaux subordonnés à la délivrance d'un permis de construire, une modification du projet d'établissement ou un déménagement sur tout ou partie des locaux.

Lorsque le projet ne donne pas lieu à une visite de conformité, le titulaire de l'autorisation transmet préalablement à la mise en service une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité de l'établissement ou du service aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement.

Caducité de l'autorisation

L'autorisation est totalement ou partiellement réputée caduque si tout ou partie de l'activité de l'établissement ou du service n'est pas ouverte au public dans le délai mentionné dans l'arrêté d'autorisation de la ou des autorités compétentes.

Renouvellement de l'autorisation

Le renouvellement total ou partiel de l'autorisation est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe, réalisée par un organisme extérieur habilité par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Au terme de l'autorisation, celle-ci est réputée renouvelée par tacite reconduction sauf si, au moins un an avant la date du renouvellement, l'autorité compétente, au vu de cette évaluation, enjoint à l'établissement ou au service de présenter dans un délai de six mois une demande de renouvellement.

La demande de renouvellement est adressée à la ou les autorités compétentes sous pli recommandé avec avis de réception dans ce délai de six mois, ou par tout autre moyen permettant d'attester de la date de réception. L'absence de notification d'une réponse par l'autorité compétente dans les six mois qui suivent la réception de la demande vaut renouvellement de l'autorisation.

Cession de l'autorisation

Lorsque l'autorisation est accordée à une personne physique ou morale de droit privé, elle ne peut être cédée qu'avec l'accord de la ou les autorités qui l'ont délivrée.

Modifications des termes de l'autorisation

Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente.

La conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectif et de moyens

Les EHPAD et établissements d'accueil médicalisés font l'objet d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens. Ce contrat définit des objectifs en matière d'activité et de qualité de prise en charge.

Une programmation annuelle est définie et peut inclure les établissements et services non soumis à l'obligation de contractualisation.

Ces contrats d'une durée de cinq ans, peuvent concerner plusieurs établissements et services d'un même gestionnaire.

Pour les établissements et les services habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, ce contrat vaut convention d'aide sociale.

Un CPOM est établi avec les résidences autonomie pour le bénéfice du forfait autonomie.

L'habilitation à l'aide sociale

L'autorisation, délivrée par le Président du Conseil départemental sauf mention contraire, vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

L'habilitation et l'autorisation mentionnées au troisième alinéa de l'article L. 313-6 peuvent être refusées pour tout ou partie de la capacité prévue :

- lorsque les coûts de fonctionnement sont manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec ceux des établissements fournissant des services analogues ;
- lorsqu'ils sont susceptibles d'entraîner, pour les budgets des collectivités territoriales, des charges injustifiées ou excessives, compte tenu d'un objectif annuel ou pluriannuel d'évolution des dépenses délibéré par la collectivité concernée en fonction de ses obligations légales, de ses priorités en matière d'action sociale et des orientations des schémas départementaux ;
- lorsqu'ils sont susceptibles d'entraîner pour le budget de l'Etat ou des organismes de sécurité sociale des charges injustifiées ou excessives compte tenu des enveloppes de crédits définies par la loi.

L'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être assortie d'une convention.

La convention est publiée dans un délai de deux mois à compter de sa signature.

L'habilitation à l'aide sociale peut être retirée pour des motifs fondés sur l'évolution des besoins, la méconnaissance d'une disposition substantielle de l'habilitation ou de la convention, la disproportion entre le coût de fonctionnement et les services rendus, la charge excessive qu'elle représente pour le budget départemental.

Sanctions pénales

Est puni d'un emprisonnement de trois mois et d'une amende de 3 750 euros :

- La création, la transformation et l'extension des établissements et services, sans avoir obtenu l'autorisation prévue par les textes et le présent règlement ;
- La cession de l'autorisation 1 sans l'accord préalable de l'autorité administrative qui l'a délivrée ;
- Le fait d'apporter un changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou service soumis à autorisation sans la porter à la connaissance de l'autorité.

Les personnes physiques coupables des infractions au présent article encourent également la peine complémentaire d'interdiction, d'exploiter ou de diriger tout établissement ou service régis par les textes et le présent règlement.

Intervenants

Direction de l'autonomie (DA), Direction de la Protection de l'Enfance et des Familles (DPJJ), Agence régionale de santé (ARS).

Fiche n°5 : Le contrôle des établissements et des services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil

Public visé

Etablissements et services sociaux et médico-sociaux

Références juridiques

- *Code de l'Action Sociale et des Familles* : Article L113-1, L313-13 à L313-20.

Définition

Le Président du Conseil Départemental a le pouvoir de contrôler le fonctionnement les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Il permet de s'assurer :

- du respect des lois, règlements, normes et recommandations liés aux fonctionnements de ces derniers, de l'autorisation délivrée
- du respect de la dignité de l'usager, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité,
- de la réalisation des prestations de manière efficace et efficiente
- de la qualité des prestations mises en place au profit des jeunes et des familles,
- de la bonne gestion et de l'équilibre financier de la structure.

Nature de la prestation/définition :

Les contrôles sont exercés par une équipe principalement composée d'agents départementaux désignés par lettre de mission du Président du Conseil départemental.

Lorsque l'autorisation accordée aux établissements sociaux et médico-sociaux est délivrée conjointement par le Président du Conseil départemental et le Préfet, les contrôles sont effectués par les agents départementaux et les personnels des services de l'Etat, dans la limite de leurs compétences respectives.

Lorsque le contrôle a pour objet d'apprécier l'état de santé, la sécurité, l'intégrité, le bien-être physique ou moral des bénéficiaires accueillis dans les établissements/services sociaux/médico-sociaux/ lieux de vie, des visites d'inspection sont alors organisées en fonction de la nature du contrôle, par un Médecin Inspecteur de santé publique ou par un Inspecteur de la Direction départementale de la Cohésion Sociale (DDCS).

Quelle que soit l'autorité qui a délivré l'autorisation, le représentant de l'Etat dans le Département peut, à tout moment, diligenter les contrôles prévus aux articles L331-1 à L331-9, D 331-1 et R 331-7 du CASF. Il dispose à cette fin des moyens d'inspection et de contrôle de l'Agence Régionale de Santé (ARS) pour l'exercice de ses compétences.

Procédure

Les contrôles s'effectuent dans le respect des droits fondamentaux des personnes d'une part et des droits des structures contrôlées d'autre part. Pour ces dernières, le contrôle s'effectue dans le souci de ne pas nuire à la continuité des missions qu'elles assument.

Le contrôle peut s'exercer sur pièces ou sur place, sur rendez-vous ou de façon inopinée.

Le contrôle sur pièces

Le Département peut demander, à l'établissement/au service, par courrier transmis avec avis de réception, de lui adresser toutes les pièces nécessaires au contrôle dans un délai qu'il détermine.

Le contrôle sur place

Tous les locaux sont visités. Une attention particulière est réservée aux lieux de vie des résidents en s'assurant notamment du respect de leur intimité.

Après accord de l'autorité parentale pour les mineurs, peuvent être organisés, de manière individuelle ou en groupes, des entretiens avec un jeune et/ou sa famille.

Outre les usagers et les personnels avec lesquels les entretiens sont programmés, toute autre personne peut être entendue à sa demande par l'équipe de contrôle.

Le contenu des échanges est strictement confidentiel. Le nom de la personne rencontrée ne doit pas être indiqué dans le rapport ; les informations sont obligatoirement rendues anonymes. Ce principe est réaffirmé en début de chaque entretien.

L'équipe du contrôle peut être amenée à consulter sur place le registre des entrées, les cahiers de liaison, tous documents liés aux instances représentatives du personnel, les dossiers des enfants et résidents accueillis et tous autres documents consultables uniquement sur place.

Une liste de documents à remettre est communiquée à la structure pour les pièces qui peuvent faire l'objet d'une copie. Cette liste comporte notamment les documents de référence associés à la loi 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et des documents d'organisation quotidienne mis en place par la structure. Ces documents sont mis à la disposition des agents dans les lieux et délais qu'ils auront préalablement fixés.

Lorsque le contrôle est programmé avec la structure/le service et se déroule sur place, un planning prévisionnel d'entretiens individuels ou collectifs du personnel et des usagers est établi en lien avec l'établissement pour tenir compte des disponibilités de chacun.

Au démarrage du contrôle, une présentation de la démarche est faite à la direction de la structure et aux cadres présents. Le contrôle peut être exercé sur plusieurs jours, en fonction de la taille de la structure ou de circonstances particulières.

Le fait de s'opposer au contrôle est passible de six mois d'emprisonnement et 7 500 euros d'amende.

Un rapport de contrôle contradictoire

A l'issue du contrôle, un rapport provisoire de contrôle est établi et adressé, par courrier avec avis de réception, à l'établissement ou au service contrôlé.

Un délai est fixé par le Département pour permettre à l'établissement ou au service de formuler ses observations.

Pendant ce délai, une réunion de travail peut être organisée entre les services du Département et le gestionnaire pour échanger sur le contenu du rapport provisoire.

Chaque échange fait l'objet d'un compte rendu écrit et doit être pris en compte dans le rapport définitif.

En l'absence de réponse avant la fin du délai, le rapport provisoire est considéré comme définitif.

À ce stade, le rapport constitue un document préparatoire à une décision administrative.

Le pouvoir d'injonction du Département

Dès que sont constatés dans l'établissement ou le service des infractions aux lois/règlements ou bien des dysfonctionnements dans la gestion/l'organisation susceptibles d'affecter la prise en charge, l'accompagnement des usagers ou le respect de leurs droits, le Département adresse au gestionnaire, une injonction d'y remédier et de produire un plan de redressement adapté, dans un délai qu'il fixe. Ce délai doit être raisonnable et adapté à l'objectif recherché.

Le Président du Conseil départemental informe alors, de l'exercice de ce pouvoir d'injonction, les représentants des usagers, des familles et du personnel et, le cas échéant, le Préfet.

Le pouvoir d'injonction peut inclure :

- des mesures de réorganisation,
- des mesures individuelles conservatoires dans les conditions prévues par le code du travail, le statut de la fonction publique, les accords collectifs.

S'il n'a pas été satisfait à l'injonction dans le délai fixé et tant qu'il n'est pas remédié aux risques ou aux manquements en cause, les sanctions prévues par le code peuvent être mises en place.

La désignation d'un Administrateur Provisoire

Le Président du Conseil départemental peut désigner, s'il n'est pas aux injonctions contenues dans le rapport définitif un administrateur provisoire pour une durée qui ne peut excéder six mois, renouvelable une fois.

Celui-ci accomplit, au nom du Président du Conseil départemental et pour le compte de l'établissement/du service, les actes d'administration urgents ou nécessaires pour mettre fin aux dysfonctionnements ou irrégularités constatés lors du contrôle.

La fermeture des établissements ou services

La fermeture peut être ordonnée

:

- Si la structure/le service a ouvert sans autorisation, en application de l'article L 313-15 du CASF,
- Si la santé, la sécurité ou le bien être moral ou physique des personnes hébergées sont menacés ou compromis par les conditions d'installation, d'organisation ou de fonctionnement de l'établissement ou du service,
- lorsque les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement ne sont pas respectées,
- lorsque sont constatées dans l'établissement ou le service des infractions aux lois et règlements susceptibles d'entraîner la mise en cause de la responsabilité civile de l'établissement ou du service ou de la responsabilité pénale de ses dirigeants ou de la personne morale gestionnaire.

La décision de fermeture d'un établissement ou d'un service est prise par l'autorité ou les autorités qui ont ou auraient dû l'autoriser à fonctionner.

En cas d'urgence ou lorsque le responsable de l'établissement ou du service refuse de se soumettre au contrôle, il n'y a pas d'injonction préalable. L'autorité peut prononcer, par un arrêté motivé et à titre provisoire, une mesure de fermeture immédiate.

En cas de carence du Président du Conseil départemental, le représentant de l'Etat dans le département peut, après mise en demeure restée sans résultat, prononcer la fermeture de l'établissement ou du service. En cas d'urgence, le représentant de l'Etat peut, sans mise en demeure adressée au préalable, prononcer par arrêté motivé et à titre provisoire la fermeture totale ou partielle de l'établissement ou du service.

En cas de fermeture d'un établissement ou d'un service autorisé par le Président du Conseil départemental, ce dernier prend les mesures nécessaires au placement des personnes qui y étaient accueillies.

La fermeture définitive d'un établissement ou d'un service dans ce cadre vaut retrait de l'autorisation de création ainsi que de l'habilitation à l'aide sociale.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF), Direction de l'Autonomie (DA)

Fiche n°6 : Les structures d'accueil collectif de mineurs de moins de 6 ans (périscolaire et extrascolaire)

Public visé :

Enfants dès leur première scolarisation jusqu'à leur 6^{ème} anniversaire.

Références juridiques :

- *Code de la santé publique* : articles L2324-1 à R2324-3, R2324-10 à R2324-15
- *Code de l'action sociale et des familles* : articles L227-4 à L227-12, R227-1 à R227-30

Nature de la prestation/définition :

Les accueils collectifs de mineurs (ACM) sont des modes d'accueil destinés à accueillir les enfants et les jeunes âgés de moins de 18 ans pour leur permettre de pratiquer des activités de loisirs éducatifs et de détente.

Ils se déclinent en deux modalités :

- en accueil extrascolaire : les enfants sont accueillis pendant les vacances scolaires,
- en accueil périscolaire : matin, soir, et mercredi sur les périodes scolaires. L'accueil périscolaire s'adresse quant à lui aux enfants scolarisés pendant les temps qui précèdent et suivent la classe. Il entre dans la catégorie des accueils de loisirs lorsqu'il présente un caractère éducatif.

L'ACM permet donc à des enfants de pratiquer des animations de loisirs et de détente :

- selon un projet éducatif élaboré par l'organisateur,
- et dans un projet pédagogique proposé par l'équipe d'encadrement.

Les activités (manuelles, de détente ou de découverte, culturelles, sportives, artistiques ou scientifiques et techniques, etc.) sont diversifiées et respectueuses des rythmes de vie et des âges des enfants.

Le médecin départemental de PMI contrôle l'organisation, le fonctionnement et l'aménagement des locaux, dès lors qu'ils accueillent des enfants de moins de 6 ans.

Conditions d'attribution :

L'avis du Président du Conseil départemental est émis sur la base d'une étude des pièces administratives fournies par l'organisateur, portant sur les modalités d'organisation et le fonctionnement de l'accueil et sur l'adaptation aux besoins et aux rythmes de vie des enfants par une visite des locaux. L'avis est validé par le Médecin Départemental chef du service de PMI ou son représentant.

Procédure :

Les accueils de loisirs sans hébergement pour des enfants de moins de 6 ans doivent faire l'objet d'une autorisation du service départemental à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (SDJES).

A la réception du dossier complet, ce service saisit le Président du Conseil départemental en vue de la consultation du médecin responsable du service départemental de PMI.

et avis porte sur l'adaptation aux besoins et aux rythmes de vie des enfants de moins de 6 ans des locaux et des modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil. Ainsi, la structure devra fournir le projet pédagogique au médecin départemental de PMI.

Une fois l'avis émis, il est envoyé à la DDCS au SDJES, qui le transmet à l'organisateur de l'accueil de loisirs maternels. Cet avis peut être accompagné de préconisations à l'intention de l'organisateur.

Intervenants :

Direction de la PMI et de la promotion de la santé (service Accueil du jeune enfant et de la parentalité)

Fiche n°7 : L'avis, l'autorisation de fonctionner et le suivi des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans

Public visé :

Collectivité territoriale, établissements ou service publics, organisme de droit privé à but non lucratif ou à but lucratif désirant créer un Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant (EAJE) en Seine-et-Marne, professionnels de la petite enfance.

Références juridiques :

- *Code de la santé publique (CSP)* : articles L.2324-1 à L.2324-4 et R.2324-16 à R.2324-50-4
- 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
- Délibération du Conseil départemental n° 4/18 du 17 décembre 2020 portant adoption du règlement des aides financières pour l'accueil du jeune enfant

Nature de la prestation/définition :

Un EAJE est une structure d'accueil à destination d'enfants âgés de 0 à 6 ans. Cet accueil peut être collectif ou familial, régulier ou occasionnel. Il est assuré par des personnels diplômés et qualifiés dans des locaux adaptés aux besoins des enfants.

Les établissements et les services d'accueil non permanent de jeunes enfants inscrivent leur action dans le cadre fixé au II de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles. Ils offrent, avec le concours du référent " Santé et Accueil inclusif ", un accueil individualisé et inclusif de chacun des enfants, notamment de ceux présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique, grâce à un accompagnement spécifique dans le cadre de locaux adaptés. Ils favorisent la socialisation des enfants au sein de collectifs de taille adaptée aux activités proposées.

Les EAJE réunissent les crèches collectives ou familiales, et les jardins d'enfants.

Selon la réglementation et leur statut (de droit privé ou de droit public), les EAJE font l'objet d'une autorisation ou d'un avis du Président du Conseil départemental.

Une aide financière départementale de fonctionnement peut être attribuée selon des conditions figurant sur le règlement des aides financières pour l'accueil du jeune enfant.

Conditions d'attribution :

La création, la transformation et l'extension d'un EAJE de droit privé est soumise à l'autorisation du Président du Conseil départemental après avis du Maire de la commune d'implantation ou du Président de l'établissement public de coopération intercommunale dont est membre la commune d'implantation.

En revanche, le Président du Conseil départemental émet seulement un avis s'il s'agit d'un établissement public. La création, la transformation et l'extension relèvent alors de la collectivité publique concernée.

Pour aider les porteurs de projet, le *service Accueil du jeune enfant et de la parentalité du Département* organise régulièrement des réunions d'information collectives en partenariat avec la Caisse d'allocations familiales (CAF) et la Mutualité sociale agricole (MSA).

Ces réunions présentent les différents types de structures d'accueil, la démarche globale de projet, les subventions départementales mobilisables. Elles permettent les échanges et de répondre aux questions.

Procédure :

Création d'un EAJE

Tout dossier de demande d'autorisation ou d'avis doit comporter les éléments suivants :

- Le nom ou la raison sociale de l'établissement ou du service projeté ;
- Les coordonnées du gestionnaire de l'établissement ou du service d'accueil projeté ;
- les statuts de l'établissement ou du service d'accueil ou de l'organisme gestionnaire pour les établissements et services gérés par une personne de droit privé ;
- L'adresse de l'établissement ou du service d'accueil projeté, avec indication de la densité de population dans le territoire d'implantation, telle que définie par le référentiel mentionné au IV de l'article R. 2324-28 ;
- Une étude des besoins dans le territoire d'implantation de l'établissement ou du service projeté, en particulier au regard des documents définissant au niveau communal, intercommunal ou départemental les perspectives de développement des établissements ou services d'accueil de jeunes enfants, notamment les schémas prévus aux articles L. 214-2, L. 214-3 et L. 214-5 du code de l'action sociale et des familles, selon des exigences fixées par arrêté du ministre chargé de la famille ;
- Le type d'établissement ou service d'accueil de jeunes enfants auquel appartient l'établissement ou service projeté selon le II de l'article R. 2324-17 du CSP
- La capacité d'accueil de l'établissement projeté et la catégorie correspondante selon l'article R. 2324-46, R.2324-47 ou R. 2324-48 ;
- Le plan des locaux projetés avec la superficie et la destination des pièces ainsi qu'une indication de la surface totale des espaces intérieurs d'accueil des enfants ;
- Le projet d'établissement ou de service prévu à l'article R. 2324-29 et le règlement de fonctionnement prévu à l'article R. 2324-30, ou les projets de ces documents s'ils n'ont pas encore été adoptés ;
- une copie de la décision d'autorisation d'ouverture au public prévue à l'article L. 122-5 du code de la construction et de l'habitation ;
- le cas échéant, une copie de la déclaration au préfet prévue pour les établissements de restauration collective à caractère social et des avis délivrés dans le cadre de cette procédure ;
- Une adresse électronique ainsi que deux numéros de téléphone permettant aux autorités de joindre la direction et l'équipe en cas d'alerte ou d'urgence.

A réception du dossier, le Président du Conseil départemental dispose d'un délai de 30 jours pour demander, par lettre recommandée avec avis de réception, les pièces manquantes ou incomplètes.

A réception du dossier complet, le Président du Conseil départemental dans un délai de trois mois, délivre ou refuse l'autorisation pour un établissement privé, émet son avis favorable ou défavorable s'il s'agit d'un établissement public. Outre l'examen des documents fournis, le Département effectuera pendant cette période, une ou plusieurs visites des locaux pour s'assurer de la conformité du projet et de leur aménagement, en prenant en compte l'âge et les besoins des enfants accueillis.

En l'absence de réponse durant ce délai de trois mois, la réponse est réputée favorable.

L'autorisation ou l'avis délivré par le Président du Conseil départemental mentionne :

- Le nom et la raison sociale de la personne morale gérant l'établissement ou le service
- Le type d'établissement ou de service selon le II de l'article R. 2324-17 ;
- La capacité d'accueil et la catégorie de l'établissement ou du service selon les articles R. 2324-46, R. 2324-47 et R. 2324-48 ;
- Les âges limites des enfants pouvant être accueillis ;
- Les jours et horaires d'ouverture ;
- Si la personne exerçant les fonctions de directeur, responsable technique ou référent technique de l'établissement exerce également l'une de ces fonctions pour un ou plusieurs autres établissements en application de l'article R. 2324-34-2 ou du II de l'article R. 2324-46-5 ;
- La règle d'encadrement choisie par l'établissement en application du II de l'article R. 2324-46-4 lorsque l'établissement relève du 1° du II de l'article R. 2324-17 ;
- S'il s'agit d'un établissement saisonnier ou ponctuel tel que défini à l'article R. 2324-49 ;
- S'il s'agit d'un établissement à gestion parentale tel que défini à l'article R. 2324-50
- le nom du directeur, du référent technique ou, pour les établissements à gestion parentale, du responsable technique.

Suivi des EAJE

Dans les six mois suivant l'ouverture de la structure ou à la demande du directeur, une visite de suivi est programmée.

Un compte rendu est réalisé, classé dans le dossier, il peut donner lieu à un courrier de demande d'action(s) corrective(s).

Les EAJE sont soumis au contrôle et à la surveillance du médecin responsable du service départemental de Protection Maternelle et Infantile (PMI) ou du professionnel qualifié dans le domaine de la petite enfance du service de PMI qui a délégation à cet effet. Ce dernier vérifie que les établissements veillent à la santé, la sécurité, au bien-être des enfants et au développement des enfants qui leur sont confiés.

Des contrôles inopinés peuvent avoir lieu à tout moment.

Ces contrôles, effectués par les puéricultrices conseillères expertes sur ordre de mission du Président du Conseil départemental, font l'objet d'un compte-rendu. Une synthèse assortie d'un rappel à la loi est envoyée par courrier au gestionnaire si nécessaire.

Lorsqu'il estime que la santé physique ou mentale ou l'éducation des enfants sont compromises ou menacées, le Président du Conseil départemental peut adresser des injonctions aux établissements. Dans le cas où il n'a pas été satisfait aux injonctions dans un délai imparti, le représentant de l'Etat dans le Département peut prononcer la fermeture totale ou partielle, provisoire ou définitive de l'établissement après avis du Président du Conseil départemental.

La fermeture définitive vaut retrait des autorisations. En cas d'urgence, le représentant de l'Etat dans le département peut prononcer, par arrêté motivé, la fermeture immédiate, à titre provisoire. Il en informe le Président du Conseil départemental.

Par ailleurs, un contrôle annuel sur dossier est effectué, portant notamment sur un rapport d'activité de l'année précédente, l'évolution du projet d'établissement ou du règlement de fonctionnement, les mouvements du personnel, les heures effectuées par les enfants accueillis.

Aides techniques et financières du Département

La Direction de la PMI et de la promotion de la santé (service Accueil du jeune enfant et parentalité) assure une mission de conseil et d'information tout au long de la procédure d'ouverture et de fonctionnement d'un EAJE

La Direction de la PMI et de la promotion de la santé du Département a élaboré différents outils destinés aux porteurs de projet et aux gestionnaires pour les accompagner dans la réalisation de leur projet d'une part, et dans le fonctionnement de leurs structures d'autre part. Ces outils disponibles au service Accueil du jeune enfant et parentalité sont :

- Un potager à la crèche – De sa création à la consommation,
- Conception d'un espace extérieur en établissement d'accueil de jeunes enfants,
- Recommandations départementales aux EAJE en prévision des épisodes de fortes chaleurs d'après les recommandations nationales.

De plus, après ouverture de la structure, la PMI accompagne l'EAJE dans l'optimisation de son fonctionnement.

Aides financières volontaristes du Département

Le Département peut également apporter un soutien financier en fonctionnement selon les modalités du Règlement des aides financières pour l'accueil du jeune enfant adopté par l'Assemblée départementale consultable sur le site du Département de Seine-et-Marne.

Un financement en investissement peut être accordé lorsque le projet est intégré dans un contrat départemental.

Intervenants :

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Promotion de la santé (DPMIPS), MDS, Direction de l'aménagement et de développement des territoires (DADT), CAF, MSA, Direction Départementale de la Cohésion Sociale (Etat - DDSCS)

Fiche n°8 : Les relais petite enfance (RPE)

Public visé :

Professionnels de l'accueil individuel : assistants maternels agréés, candidats à l'agrément, et personnes exerçant au sein du foyer familial dans le cadre de la garde à domicile ; auxiliaires parentaux et candidats à la profession d'auxiliaires parentaux, familles avec enfants âgés de moins de 6 ans.

Références juridiques :

- Code de l'action sociale et des familles (CASF) : articles L 214-2-1 et D.421-36, et D214-9

Nature de la prestation/définition :

Le relais petite enfance (RPE) est un lieu d'écoute, d'information, d'animation, qui favorise la rencontre et l'échange entre les professionnels de l'accueil individuel (assistants maternels et auxiliaires parentaux) et les parents notamment par la mise en place de permanences d'accueil, de réunions à thème, d'animations.

Un professionnel de la petite enfance anime le relais et participe à la professionnalisation des assistants maternels en proposant des ateliers d'éveil en présence des enfants accueillis. Il reçoit et accompagne les parents dans leur rôle d'employeur (droits et devoirs) et dans différentes démarches.

Le RPE est en lien étroit avec le service de la protection maternelle et infantile et de la planification familiale (SPMIPF) des Maisons départementales des solidarités pour ce qui concerne la procédure départementale de l'agrément ainsi que de toute problématique autour de l'enfant accueilli et de sa famille.

Lors de la création d'un RPE, la CAF sollicite l'avis du Département sur la conformité des locaux où devront être accueillis en toute sécurité de jeunes enfants accompagnés d'adultes familiaux.

Procédure :

L'ouverture d'un RPE fait l'objet d'un agrément délivré par le service d'action sociale de la CAF de Seine-et-Marne après un avis sur les locaux délivré par le Président du Conseil départemental.

Pour s'assurer que l'organisation et l'aménagement des locaux sont adaptés aux besoins et aux rythmes de vie des enfants, le Département demande une copie du dossier de demande

d'agrément transmis à la CAF. Ce dossier contient notamment le plan des locaux, le bail locatif ou titre d'occupation des locaux, l'attestation d'assurance incendie, le procès-verbal avec avis favorable du service départemental incendie et secours ou une attestation du maire habilitant le lieu à recevoir du public.

Après la visite des différents lieux et la prise en considération des aménagements éventuels à réaliser par le gestionnaire, ce dernier reçoit un avis favorable fixant également le nombre de personnes maximum accueillies simultanément.

Pour le fonctionnement du RPE, le Département envoie chaque mois la liste actualisée des assistants maternels agréés des communes qui lui sont rattachées.

Les agents du Département participent au renouvellement de l'agrément du RPE sur invitation de la CAF.

Intervenants :

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Promotion de la santé (DPMIPS), MDS.

Fiche n°9 : L'agrément en maison d'assistants maternels (MAM)

Public visé :

Toute personne qui souhaite exercer la profession d'assistant maternel en dehors de son domicile, au sein d'une maison d'assistants maternels (MAM).

Références juridiques :

- *Code de l'action sociale et des familles (CASF) : Article L424-1, L424-5 et suivants*
- *Code de la santé publique (CSP) : Articles L.2112-1 et L.2112-2.*

Nature de la prestation/définition :

L'assistant maternel peut décider d'accueillir des enfants au sein d'un lieu distinct de son domicile et de celui des mineurs accueillis et de leurs représentants légaux dénommé MAM. Pour ce faire, il doit être titulaire d'un agrément l'y autorisant expressément.

Cet agrément est limité au plus à l'accueil de 4 enfants par assistant maternel.

Le nombre d'assistants maternels pouvant exercer dans une même maison d'assistants maternels est d'un à six professionnels, dont au maximum quatre simultanément.

Le nombre d'enfants simultanément accueillis dans une maison d'assistants maternels ne peut excéder vingt.

Les professionnels de la MAM ont les mêmes droits et obligations qu'un assistant maternel exerçant à son domicile, avec toutefois deux différences :

- les dérogations pour accueillir plus de 4 enfants simultanément par assistant maternel, ne sont pas autorisées, même temporairement

- les assistants maternels peuvent accueillir un ou plusieurs enfants de leur(s) collègue(s) dans le cadre de la délégation d'accueil, sous réserve d'avoir eux-mêmes des places disponibles afin de ne pas dépasser leur capacité d'accueil en simultané.

Chaque parent reste l'employeur de l'assistant maternel avec lequel il a signé un contrat de travail.

La MAM peut offrir aux parents de la souplesse dans les horaires d'accueil.

Elle permet également aux assistants maternels de rompre l'isolement professionnel par un travail en équipe.

Conditions d'attribution :

La personne désirant exercer en MAM doit être agréée à cet effet par le Président du Conseil départemental. Cet agrément fixe le nombre d'enfants que l'assistant maternel est autorisé à accueillir simultanément dans la MAM.

Si le candidat bénéficie déjà d'un agrément d'assistant maternel pour exercer à son domicile, il doit demander la modification de son agrément. S'il n'est pas agréé, il doit solliciter un premier agrément spécifique pour exercer en MAM.

La MAM doit garantir la sécurité et la santé des enfants qui sont présents dans les locaux. Le local, adapté à l'accueil de jeunes enfants, doit également respecter les normes relatives aux établissements recevant du public (ERP).

Les assistants maternels doivent être à jour de la première partie de leur formation obligatoire pour exercer dans la MAM. La formation aux gestes de premiers secours datant de moins de 5 ans est demandée par le Département.

Procédure :

Les personnes souhaitant créer une MAM doivent adresser individuellement un courrier au Président du Conseil départemental.

Ces candidats sont conviés à une réunion d'information organisée par la Direction de la protection maternelle et infantile et de la promotion de la santé (DPMIPS), au cours de laquelle sont abordées les spécificités du travail en MAM (réglementation, agrément, démarches, locaux...).

La présence à cette réunion n'est pas obligatoire, mais elle est vivement recommandée.

Les candidats devront :

- faire une étude de besoins sur le territoire choisi,
- rechercher un local adapté à l'accueil de jeunes enfants,
- rédiger un projet d'accueil commun,
- établir une charte de fonctionnement,
- établir un règlement interne à la MAM,
- présenter un budget prévisionnel détaillé ou un plan de financement.

Le service Accueil du jeune enfant et parentalité de la DPMIPS assure un accompagnement technique et administratif dès la phase de création de la MAM. Cet accompagnement porte sur les locaux (étude des plans, visites des locaux, recommandations...), la rédaction du projet pédagogique, l'élaboration du règlement interne, etc.

Les visites des locaux pour évaluer la faisabilité du projet et fixer la capacité d'accueil sont réalisées par une puéricultrice experte technique du service Accueil du jeune enfant et parentalité. Cette dernière associe la puéricultrice du secteur d'implantation de la MAM lors des visites durant les travaux.

Dans le cadre de contrats départementaux, des aides à l'investissement peuvent être attribuées aux communes ou communautés de communes qui soutiendraient la création d'une MAM.

Délégation d'accueil

Le parent, qui confie son enfant à un assistant maternel exerçant en MAM, peut autoriser cet assistant maternel à déléguer l'accueil de son enfant à un ou plusieurs autres assistants maternels exerçant dans la même maison. Pour autant, le parent reste uniquement l'employeur de l'assistant maternel auquel il confie son enfant.

Cette délégation doit être officialisée dans le contrat de travail de l'assistant maternel habituel, de plus l'accord de chaque assistant délégataire doit également être annexé au contrat.

La délégation d'accueil n'entraîne pas de rémunération supplémentaire pour les assistants délégataires. Elle ne permet pas d'accueillir un nombre d'enfants supérieur à celui prévu dans l'agrément.

Suivi, accompagnement et contrôle des MAM

Les évaluations de modification et de renouvellement d'agrément sont effectuées par une puéricultrice du Service de la PMI PF de la Maison départementale des solidarités du secteur d'implantation. Elles se déroulent dans les locaux de la MAM.

Les visites de suivi, d'accompagnement et de contrôle sont réalisées sur rendez-vous ou de manière inopinée par la puéricultrice du secteur. Elles peuvent se faire ponctuellement avec la puéricultrice experte technique du service Accueil du jeune enfant et de la parentalité dès lors qu'il y a un questionnement sur les locaux et leur utilisation.

La MAM est inscrite sur le site national de la Caisse nationale des allocations familiales : www.monenfant.fr.

Intervenants :

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Promotion de la santé (DPMIPS), MD

Titre II : L'aide sociale aux parents, futurs parents, aux jeunes et aux jeunes enfants

Première partie : La planification et l'éducation familiale

Fiche n°10 : Actions de prévention portant sur la contraception, la sexualité, la relation amoureuse

Public visé :

Collégiens en classe de 3^{ème} principalement, et tout mineur ou majeur en âge de procréer.

Références juridiques :

- Code de la santé publique : articles L 2112-2, L 2112-4, R 2311-7

Nature de la prestation/définition :

Ces actions consistent en l'organisation de séances d'informations et d'échanges portant sur le respect de soi et des autres, sur la vie affective et relationnelle, sur la sexualité et la parentalité, la contraception, la prévention des grossesses non désirées et des infections sexuellement transmissibles.

Ces actions sont réalisées majoritairement en milieu scolaire, notamment auprès des collégiens en classe de 3^{ème} mais elles peuvent s'étendre à d'autres classes d'âge, à la demande du Chef d'établissement scolaire. Elles peuvent également être réalisées dans d'autres structures à destination de tout mineur ou majeur en âge de procréer (missions locales pour l'emploi, établissements d'accueil des personnes handicapées, foyers d'adolescents...). Les bénéficiaires peuvent également être reçus dans les centres de planification ou d'éducation familiale, individuellement ou parfois collectivement.

Conditions d'attribution :

Aucune, ces actions sont menées gratuitement.

Procédure :

Ces actions collectives sont selon les cas préparées avec les référents de l'Education Nationale au sein des établissements scolaires ou avec les référents des organismes demandeurs. Elles font l'objet d'une évaluation à la fin de chaque action au moyen d'un questionnaire remis aux participants.

A cette occasion, chaque participant est destinataire d'une plaquette informative qui précise les activités des centres de planification et d'éducation familiale et leurs coordonnées.

Ces documents sont également mis à disposition de tous, particulier ou professionnel, sur simple demande auprès des Maisons départementales des solidarités (MDS) ou/et de la Direction de la PMI et de la Promotion de la santé.

Les actions peuvent être également conduites à titre individuel sur demande de l'intéressé(e) ou sur orientation par un autre professionnel.

Intervenants :

Professionnels des MDS (conseillers conjugaux et familiaux ou/et infirmiers de planification ou/et médecins de planification ou/et sages-femmes de protection maternelle et infantile (PMI) en lien avec les référents de l'Education Nationale ou les référents des organismes demandeurs pour les actions collectives).

Fiche n°11 : Les consultations de contraception et la délivrance de produits contraceptifs

Public visé :

Tout public, avec une attention particulière pour les mineurs et les non assurés sociaux.

Références juridiques :

- *Code de la santé publique* : articles L 2311-2 à L 2311-5

Nature de la prestation/définition :

Le Département organise des consultations médicales relatives à la contraception et à la maîtrise de la fécondité, au cours desquelles les praticiens peuvent être amenés à prescrire ou distribuer des produits contraceptifs, prescrire des bilans biologiques, dépister et traiter des infections sexuellement transmissibles, établir un diagnostic de grossesse, délivrer la contraception d'urgence, recevoir et orienter les femmes souhaitant interrompre leur grossesse.

Conditions d'attribution :

Les consultations médicales en centre de planification et d'éducation familiale sont sans avance de frais pour les patients. Ces consultations et les actes qui en découlent (la délivrance de produits contraceptifs, les bilans biologiques et le dépistage des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) sont gratuits pour les mineurs désirant garder le secret et les non assurés sociaux.

Procédure :

Les consultations ont lieu dans les centres de planification ou d'éducation familiale du Département de Seine-et-Marne et sont réparties sur l'ensemble du territoire, notamment au sein des Maisons départementales des solidarités.

Cinq d'entre eux se situent dans un centre hospitalier conventionné avec le Département.

Ces consultations sont accessibles sur rendez-vous, sauf urgence.

Intervenants :

Médecin ou sage-femme.

Fiche n°12 : L'entretien de conseil conjugal et familial

Public visé :

Personnes seules, couples, familles.

Références juridiques :

- *Code de la santé publique* : article L2112-2

Nature de la prestation/définition :

Cet entretien est un temps d'écoute, de parole, de réflexion et d'accompagnement permettant d'aborder des situations difficiles : problèmes relationnels, séparation, conflits, violences conjugales et familiales, difficultés de communication, troubles de la sexualité, conduite à risques, accompagnement à la parentalité... Il a pour objectif de rechercher conjointement des solutions et orientations vers d'autres professionnels si besoin.

Conditions d'attribution :

Aucune, l'entretien est gratuit.

Procédure :

Les entretiens sont réalisés dans les centres de planification ou d'éducation familiale des Maisons départementales des solidarités ainsi que dans les centres de planification ou d'éducation familiale des hôpitaux ayant passé convention avec le Département.

Ils ont lieu sur rendez-vous, sauf situation d'urgence.

Intervenants :

Conseiller conjugal et familial, MDS.

Fiche n°13 : Les entretiens pré et post interruption volontaire de grossesse (IVG)

Public visé :

Toute femme enceinte qui souhaite bénéficier d'une IVG ou qui en a bénéficié.

Références juridiques :

- *Code de la santé publique* : articles L 2212-4, L 2212-5, L 2212-7, L2212-8, L 2212-9 et R2212-1

Nature de la prestation/définition :

Les entretiens préalables et ceux faisant suite à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) sont systématiquement proposés aux femmes y ayant ou ayant eu recours. Ces entretiens sont obligatoires pour la femme mineure.

Ils ont pour but d'accueillir et d'accompagner la femme dans sa démarche d'IVG.

Conditions d'attribution :

L'entretien préalable et l'entretien post IVG sont gratuits.

Procédure :

Il est systématiquement proposé, avant et après l'IVG, à la femme majeure une consultation avec une personne formée à cet effet. Cette consultation préalable comporte un entretien particulier au cours duquel une assistance ou des conseils appropriés à la situation de l'intéressée lui sont apportés.

Cet entretien préalable est obligatoire pour les femmes mineures demandant un IVG.

Les entretiens sont réalisés dans les centres de planification ou d'éducation familiale des Maisons départementales des solidarités ainsi que dans les centres de planification ou d'éducation familiale des hôpitaux ayant passé convention avec le Département, soit les hôpitaux situés sur les communes de Meaux, Jossigny, Melun, Fontainebleau, et Montereau.

Ils ont lieu sur rendez-vous sauf urgence.

L'entretien préalable donne lieu à l'établissement d'une attestation d'entretien remise à la patiente mineure. Cette attestation est indispensable pour procéder à l'IVG chez une jeune femme mineure.

La femme mineure non émancipée exprimant le désir de garder le secret à l'égard des titulaires de l'autorité parentale ou du représentant légal, sera conseillée sur le choix de la personne majeure susceptible de l'accompagner dans sa démarche.

Intervenants :

Conseiller conjugal et familial, MDS.

Deuxième partie : L'accompagnement des femmes enceintes et des futurs parents

Fiche n°14 : Le carnet de santé maternité (ou carnet de grossesse) et le traitement des déclarations de grossesse

Public visé :

Toute femme enceinte qui réside sur le territoire de la Seine-et-Marne

Références juridiques :

- Code de la santé publique : articles L 2122-1, L 2122-2

Nature de la prestation/définition :

Le service de protection maternelle et infantile a pour mission l'édition et la diffusion du carnet de santé maternité et le traitement des déclarations de grossesse :

Le contenu et l'édition du carnet de santé maternité

Le carnet de santé maternité comporte un dossier médical de suivi de grossesse permettant la liaison entre les professionnels de santé et des informations d'éducation pour la santé.

Il est la propriété de la future mère. Aucune personne ne peut en exiger la communication. Les professionnels qui le consultent avec son accord et qui y inscrivent des annotations sont soumis au secret professionnel.

Ce document est édité selon un modèle fixé au plan national.

Le traitement des déclarations de grossesse

Les organismes et services chargés du versement des prestations familiales sont tenus d'adresser au médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile l'attestation de déclaration de grossesse de leurs allocataires.

Les avis de grossesse sont ensuite transmis dans le respect du secret médical aux médecins et sages-femmes des services PMIPF des Maisons départementales des solidarités.

Le traitement des informations contenues dans les avis de grossesse permet à ces professionnels de pouvoir proposer à la famille, l'information, le suivi ou le soutien dont elle a besoin.

Conditions d'attribution :

Le carnet de santé maternité est remis gratuitement à la femme enceinte, en règle générale par le praticien qui la reçoit lors du premier examen prénatal.

Ce carnet de santé maternité peut-être remis directement à la femme enceinte qui le demanderait.

Le Département adresse gratuitement les carnets de santé maternité aux médecins et sages-femmes libéraux, hospitaliers ou territoriaux du département.

Ces professionnels de santé ou la femme enceinte directement doivent en faire la demande auprès du service départemental de PMI.

Intervenants :

Praticiens médicaux – service départemental de PMI

Fiche n°15 : Les consultations/examens prénataux et postnataux

Public visé :

Toutes les femmes enceintes ou venant d'accoucher, avec une attention particulière pour celles en situation de vulnérabilité, de handicap, ou de précarité financière, sociale ou psychologique.

Références juridiques :

- *Code de la santé publique* : articles L.2122-1, R. 2122-1, L 4151-1 à L 4151-4

Nature de la prestation/définition :

Les consultations médicales/examens prénataux ont pour objet de proposer un suivi médical par la PMI jusqu'au septième mois de grossesse en vue d'une surveillance régulière du bon déroulement de la grossesse et de la croissance du fœtus. Elles visent aussi à favoriser l'accès au suivi médical de la grossesse en lien avec les réseaux de santé, les équipes obstétricales et les personnels sociaux.

Les sages-femmes de PMI prescrivent les examens strictement nécessaires au suivi de la grossesse.

Lorsqu'à l'issue du premier examen prénatal, la sage-femme constate une situation ou des antécédentes pathologiques, elle adresse la femme enceinte à un médecin.

Au-delà du septième mois, le praticien du service de PMI adresse la patiente aux équipes médicales des maternités.

Les consultations/examens postnataux sont pratiqués par la sage-femme de PMI si la grossesse a été normale et si l'accouchement s'est déroulé sans complications. A l'issue, les sages-femmes de PMI peuvent prescrire une contraception.

Les sages-femmes peuvent prescrire et pratiquer les vaccinations de la femme et du nouveau-né.

Ces suivis peuvent se faire en lien avec le médecin traitant.

Conditions d'attribution :

Les consultations/examens pré et postnataux sont sans avance de frais.

Pour les patientes ne bénéficiant pas de couverture sociale, les examens complémentaires de suivi de grossesse peuvent être pris en charge financièrement par le Département.

Procédure :

Les consultations sont accessibles sur rendez-vous, ou sans rendez-vous en cas d'urgence.

Intervenants :

Sages-femmes ou médecins de PMI, éventuellement en lien avec le médecin traitant.

Fiche n°16 : La visite à domicile des sages-femmes

Public visé :

Toute femme enceinte

Références juridiques :

- *Code de la santé publique* : articles L.2112-2, R.2112-1

Nature de la prestation/définition :

A réception des avis de grossesse, la sage-femme de PMI peut proposer un entretien prénatal précoce et/ou une visite à domicile à une femme présentant des critères de vulnérabilité psycho-médico-sociale (première grossesse, mineure, grossesse tardive, précaire, personne vulnérable ...).

Toute femme enceinte peut également faire appel elle-même directement aux services de la PMI.

Le médecin traitant de la femme enceinte, libéral ou hospitalier, peut prescrire un certain nombre de visites sur indications médicales (examen obstétrical, monitoring cardiaque fœtal...). Dans ce cas, l'état de santé de la patiente doit être stabilisé.

Conditions d'attribution :

Les visites à domicile sont sans avance de frais pour les patientes.

Une attention particulière est portée sur les femmes enceintes nécessitant un besoin d'accompagnement individuel en raison de difficultés médicales, psychologiques ou sociales, notamment si celles-ci apparaissent nécessaires lors de l'entretien prénatal précoce obligatoire.

Procédure :

Les sages-femmes de la protection maternelle et infantile (PMI) effectuent des visites au domicile des femmes enceintes avec l'accord des intéressées, en lien avec le médecin traitant et les maternités concernées.

Selon le cas, la visite à domicile de la sage-femme de PMI se fait en complément du suivi médical et en liaison avec les professionnels qui entourent la grossesse.

Intervenants :

Sages-femmes de PMI

Fiche n°17 : Les actions médico-sociales individuelles ou collectives

Public visé :

Femmes enceintes ou couples

Références juridiques :

- Code de la santé publique : articles L.2112-2, L2122-1 et R2112-2

Nature de la prestation/définition :

Les actions individuelles ou collectives préventives sont organisées dans l'objectif de répondre aux besoins et aux attentes des futurs parents sur les thèmes suivants :

- la promotion de la santé
- la préparation à la naissance et à la parentalité
- la promotion de l'allaitement
- groupe de femmes enceintes pendant la période pré et post natale
- l'accompagnement à la parentalité

Ces séances d'information, de préparation et d'accompagnement à la parentalité se déroulent dès le début de la grossesse et jusqu'au retour à domicile après l'accouchement.

Conditions d'attribution :

Ces actions individuelles ou collectives sont gratuites.

Procédure :

Elles sont proposées en individuel ou en groupe, à domicile ou au sein d'une Maison départementale des solidarités.

Intervenants :

Sages-femmes, infirmières puéricultrices, conseillers conjugaux et familiaux ou autres professionnels sociaux ou médico-sociaux.

Fiche n°18 : L'accompagnement de l'accouchement dans le secret

Public visé :

Toute femme mineure ou majeure souhaitant accoucher dans le secret

Références juridiques :

- Loi n°2002-93 du 22 janvier 2002 relative à l'accès aux origines des personnes adoptées et pupilles de l'Etat
- Code de l'Action Sociale et des Familles : article L224-6, articles L224-4 à L224-8
- Code Civil : Article 26

Nature de la prestation/définition :

Les services du Département organisent :

- l'accompagnement social et psychologique des femmes accouchant dans le secret,
- l'accueil de l'enfant nouveau-né,
- la restitution de l'enfant au(x) parent(s) en cas de rétractation dans un délai de 2 mois après la naissance.

Conditions d'attribution :

Le droit d'accoucher dans le secret n'est soumis à aucune formalité préalable particulière, et n'exige aucun justificatif. Il permet une rétractation dans un délai de 2 mois.

Le souhait d'accoucher dans le secret peut être formulé par la femme enceinte, dès la grossesse jusqu'à l'accouchement avant toute déclaration de naissance et de reconnaissance à l'état civil.

Elle doit avertir l'équipe médicale de l'établissement de santé qui la suit de son choix d'accoucher dans le secret.

Aucune pièce d'identité ne peut lui être demandée et il n'est procédé à aucune enquête. Les frais d'accouchement sont pris en charge par le Département.

Procédure :

Avant l'accouchement

Lorsqu'elle exprime sa volonté d'accoucher dans le secret auprès d'un établissement de santé, la femme enceinte est informée de l'existence du Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles (CNAOP).

Il a pour mission de faciliter l'accès aux origines personnelles. Cette mission est assurée en liaison avec les départements et les organismes autorisés pour l'adoption.

Ainsi, il existe au sein du Service Adoption Filiation et Origines (SAFO) du Département des référents CNAOP.

Ces derniers assurent un rôle d'information et d'accompagnement :

- lors du séjour à la maternité d'une femme qui demande ou envisage de demander le secret de son identité,
- lors du recueil de l'enfant d'une femme qui demande le secret de son identité,

- lorsque l'enfant, devenu adulte, recherche son histoire et demande la connaissance de ses origines personnelles.

Un de ces référents est contacté dès lors qu'une femme déclare vouloir accoucher dans le secret de son identité. Il se rend alors dans l'établissement pour rencontrer la mère avec, ou non, le père de naissance et :

- lui remettre :
 - le document du CNAOP sur les droits et les possibilités qui s'offrent aux femmes accouchant dans le secret de leur identité,
 - les coordonnées des personnes auxquelles elle pourra s'adresser avant et après l'accouchement notamment, pour parler de ses choix, se faire aider
- assurer auprès du/des parent(s) :
 - une écoute et un soutien,
 - une aide à la réflexion,
 - une proposition d'accompagnement social et/ou psychologique,
- l'informer sur :
 - les droits et notamment sur le délai de rétractation de 2 mois à compter de la date du procès-verbal d'admission de l'enfant à l'ASE et la possibilité de se voir restituer l'enfant avant la fin de cette période,
 - les différentes possibilités de confier son enfant à l'ASE,
 - les besoins qu'aura cet enfant d'avoir des éléments sur son histoire et donc la possibilité pour le(s) parent(s) de laisser ou non à la maternité et/ou à l'ASE : son identité, un objet, un courrier, des informations via le procès-verbal et le recueil d'éléments ...
- lui indiquer les modalités de prise en charge de l'enfant :
 - son accueil dans le dispositif de l'Aide Sociale à l'Enfance durant 2 mois en qualité de pupille de l'Etat à titre provisoire,
 - son admission définitive en qualité de pupille à l'ASE à l'issue de ce délai et son placement possible en vue d'une adoption,
 - son accompagnement par les professionnels du SAFO vers son/ses parent(s) de naissance en cas de rétractation.
- recueillir les éléments écrits et/ou les objets préparés par le(s) parent(s), et déposés sous pli fermé pour remise à l'enfant si celui-ci consulte son dossier,
- remplir le formulaire à partir des indications du/des parents qu'ils acceptent de communiquer dans l'intérêt de l'enfant sur la santé des père et mère de naissance, les origines de l'enfant, les raisons et circonstances de sa remise au service de l'ASE

Après l'accouchement

Avant sa sortie de maternité, le référent CNAOP du Département reste à disposition de la mère pour l'aider dans sa réflexion. Il est chargé de s'assurer de sa décision en l'informant sur ses droits, les modalités pratiques et les conséquences juridiques de sa décision.

Ainsi, il remet à la mère de naissance :

- le modèle de lettre de demande de restitution de l'enfant, sur lequel figure expressément la date limite correspondant au délai de 2 mois de rétractation et les coordonnées de la personne à qui elle doit être adressée,
- une information sur la nécessité d'établir préalablement la filiation avec son enfant et sur les démarches nécessaires à cet effet.

Il procède au recueil de l'enfant en établissant un procès-verbal faisant état du consentement de la mère de naissance à l'adoption et mentionnant le droit à rétractation.

Durant les deux mois suivant sa naissance, l'enfant est admis à l'ASE en qualité de pupille de l'Etat provisoire.

En cas de rétractation

Une évaluation sur les conditions d'accueil et de prise en charge de l'enfant peut être effectuée dans le cadre de la protection de l'enfance et dans l'intérêt de l'enfant par les services de la MDS avant remise de l'enfant à son ou ses parents.

En l'absence de rétractation

L'enfant peut alors être :

- confié en qualité de pupille définitif à l'ASE sous la responsabilité du Préfet qui devient son tuteur. L'enfant est alors accueilli chez un assistant familial ou en établissement en fonction de ses besoins.
- Ou placé en vue d'une adoption chez une/des personnes titulaires d'un agrément en vue d'une adoption, projet validé par le conseil de famille ;

La mère de naissance peut laisser 3 prénoms à l'enfant, le dernier faisant lieu de patronyme. La levée du secret de l'identité du parent de naissance peut être effectuée à tout moment au cours de sa vie. Elle ne peut être autorisée que sous réserve de la transmission par la mère de naissance d'un écrit au CNAOP ou au Président du Conseil départemental qui fera le lien avec le CNAOP :

- en donnant tous les renseignements connus sur la naissance de l'enfant : date et lieu de naissance, nom ou prénoms de l'enfant, etc...
- en précisant à qui a été confié l'enfant : service d'un Département, œuvre privée d'adoption,
- en joignant un justificatif d'identité (copie de la carte nationale d'identité ou passeport), son adresse actuelle et son numéro de sécurité sociale.

Le CNAOP enregistrera alors dans le dossier de l'enfant :

- les éventuelles nouvelles informations transmises par le(s) parent(s),
- sa déclaration de levée du secret de son identité.

Le parent ne peut pas contacter le jeune, que celui-ci soit mineur ou majeur.

Ce dernier aura connaissance de la levée du secret de l'identité de son parent s'il sollicite le CNAOP.

Dans le cadre d'un versement au dossier de l'enfant sans levée de secret, la mère de naissance peut à tout moment compléter les informations préalablement transmises par des précisions sur la situation. Elle doit à cette fin adresser au Département, tous les renseignements connus sur la naissance de l'enfant (date, heure et lieu de naissance, les prénoms donnés) et des éléments qui permettent d'identifier de façon certaine l'enfant.

Intervenants :

*Direction Protection Enfance Famille (DPEF) - Service Adoption Filiation et origines (SAFO),
Service Protection Enfance (SPE), CNAOP*

Troisième partie : La prévention en faveur des enfants de moins de 6 ans

Fiche n°19 : Le carnet de santé de l'enfant

Public visé :

Parent(s) (ou détenteurs de l'autorité parentale) d'enfant(s) de moins de 6 ans

Références juridiques :

- *Code de la santé publique* : articles L2132-1
- *Code civil* : article 55

Nature de la prestation/définition :

Délivrance d'un carnet de santé

Le carnet de santé est édité par le Département.

Les enfants bénéficient d'examens médicaux obligatoires qui ont pour objet la surveillance de leur développement staturo-pondéral (poids, taille), physique, psychomoteur et affectif (sommeil, comportement....) ainsi que le dépistage précoce des anomalies ou des déficiences et la pratique des vaccinations.

Les résultats de ces examens sont inscrits dans le carnet de santé, qui devient ainsi la mémoire du suivi de la santé de l'enfant et le lien entre les différents professionnels de santé.

Les informations médicales contenues dans ce carnet sont confidentielles et couvertes par le secret professionnel.

Conditions d'attribution :

Aucune. Il est diffusé gratuitement aux maternités situées en Seine-et-Marne.

Procédure :

Les maternités remettent un exemplaire aux parents (ou au détenteur de l'autorité parentale ou aux personnes ou services à qui est remis l'enfant) lors de la naissance de l'enfant.

Il est également possible de se procurer un carnet de santé auprès du *Service administratif et financier de la Direction de la PMI et de la Promotion de la santé - DGA- Solidarité - Hôtel du Département CS 50377 - 77010 Melun cedex*

Intervenants :

Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Promotion de la santé(DPMIPS), maternités.

Fiche n°20 : Les certificats de santé, avis de naissance et avis de décès de l'enfant

Public visé :

Parent(s) (ou détenteurs de l'autorité parentale) d'enfant(s) de moins de 6 ans

Références juridiques :

- Code de la santé publique : articles L2132-2 et L2132-3, R2112-21, R2132-1 et R2132-2

Nature de la prestation/définition :

1^{er}, 2^{ème} et 3^{ème} certificats de santé de l'enfant

Les examens médicaux obligatoires réalisés dans les 8 jours de la naissance, au cours des 9^{ème} mois et 24^{ème} mois donnent lieu à l'établissement d'un certificat de santé par le médecin ayant examiné l'enfant.

Ces examens ont pour objet la surveillance du développement staturo-pondéral (poids, taille), physique, psychomoteur et affectif (sommeil, comportement...) ainsi que le dépistage précoce des anomalies ou des déficiences et la pratique des vaccinations.

Les résultats de ces examens sont écrits dans le carnet de santé.

Le médecin qui a examiné l'enfant transmet les certificats au médecin du service de PMI et planification familiale de la Maison départementale des solidarités du domicile des parents. Les professionnels du service concerné proposent aux parents un accompagnement spécifique, si besoin.

Avis de naissance

Les avis de naissances sont établis par les officiers de l'état civil du lieu de naissance de l'enfant puis transmis au médecin départemental du service de protection maternelle et infantile du Département dans lequel résident les parents.

Ce dernier les adresse au service de PMI et de planification familiale de la Maison départementale des solidarités concernée pour que, le cas échéant, celui-ci propose aux parents du nouveau-né les prestations de la PMI (permanences et/ou visites à domicile des infirmières-puéricultrices, consultations médicales...).

Avis de décès

Les avis de décès des enfants de moins de six ans dont les parents résident dans le département sont édités par les mairies du lieu de décès de l'enfant puis envoyés au médecin départemental de PMI. Ce dernier les transmet aux services de PMI et de planification familiale des Maisons départementales des solidarités concernées pour information.

Conditions d'attribution :

Les certificats de santé sont remis gratuitement (insérés dans le carnet de santé de l'enfant).

Procédure :

Les certificats de santé sont remplis par le médecin ayant examiné l'enfant, puis transmis au médecin départemental de la protection maternelle et infantile (PMI).

La transmission de ces données médicales se fait dans le respect des règles relatives au secret professionnel. Celles-ci sont informatisées et sont rendues anonymes à des fins d'analyses épidémiologiques.

Intervenants :

Médecins – Officiers Etat civil - Mairies

Fiche n°21 : Les consultations médicales infantiles

Public visé :

Enfants de la naissance à l'âge de 6 ans

Références juridiques :

- Code de la santé publique : articles L2112-2, R2112-3 et R.2132-1

Nature de la prestation/définition :

Les consultations médicales en protection maternelle et infantile (PMI) sont réalisées par les médecins de PMI, en lien avec les infirmières puéricultrices, à destination des enfants de la naissance à 6 ans, avec une attention particulière pour les moins de 2 ans et les enfants des familles en situation de vulnérabilité.

Elles ont pour objectif le suivi préventif du développement staturo-pondéral (poids, taille), psychomoteur et affectif (comportement, de l'enfant. Elles permettent également le dépistage précoce des anomalies ou des déficiences ainsi que la pratique des vaccinations

Les 17 examens médicaux obligatoires entre 0 et 6 ans peuvent être effectués lors de ces consultations pédiatriques, à savoir :

- 14 au cours des trois premières années
- 3 de la quatrième à la 6^{ème} année.

Conditions d'attribution :

Les consultations sont sans avance de frais pour les familles

Une attention particulière est portée sur les enfants de moins de 2 ans et les enfants des familles en situation de vulnérabilité.

Procédure :

Les consultations infantiles sont sur rendez-vous.

Elles sont gratuites pour les bénéficiaires. Elles sont assurées dans le respect du secret médical et en tenant compte des missions particulières des médecins traitants.

Les coordonnées et horaires des consultations sont disponibles dans les MDS.

Intervenants :

Médecins de PMI

Fiche n°22 : Les permanences d'infirmièr(e)s-puéricultrices / teurs

Public visé :

Enfants de la naissance à l'âge de 6 ans, avec une attention particulière pour les moins de 2 ans et les enfants de familles en situation de vulnérabilité.

Références juridiques :

- Code de la santé publique : articles L.2111-1 et L 2112-2 alinéa 2

Nature de la prestation/définition :

Les services de protection maternelle et infantile et de planification familiale (SPMIPF) des Maisons départementales des solidarités proposent des permanences d'infirmièr(e)s-puéricultrices/teurs durant lesquelles ces professionnel(le)s reçoivent individuellement l'enfant et sa famille.

Elles ont pour objectif le suivi et l'observation du bon développement de l'enfant (staturo-pondéral (poids, taille), psychomoteur et affectif (le sommeil, le comportement...), l'alimentation, les soins d'hygiène, etc. mais également l'accompagnement et le soutien des parents (allaitement, prévention des accidents domestiques, éveil de l'enfant) ainsi qu'une information sur les modes d'accueil.

Conditions d'attribution :

L'accès aux permanences des infirmièr(e)s-puéricultrices/teurs est gratuit, le plus souvent sans rendez-vous.

L'accès à ces permanences peut également être conseillé par des professionnels de la Maison départementale des solidarités ou des partenaires (, autres professionnels de santé, ...).

Procédure :

Les coordonnées et horaires des permanences sont disponibles auprès des MDS.

Intervenants :

Infirmièr(e)s puéricultrices/teurs

Fiche n°23 : Les visites à domicile des infirmier(e)s puéricultrices / teurs

Public visé :

Enfants de la naissance à l'âge de 6 ans

Références juridiques :

- *Code de la santé publique* : articles L2111-1, L2112-2 alinéa 2 et 4, L2112-3.

Nature de la prestation/définition :

Elles ont pour objectif le suivi et l'observation du bon développement (staturo-pondéral (poids, taille), psychomoteur et affectif (le sommeil, le comportement...) de l'enfant, l'alimentation, les soins d'hygiène, etc. Elles visent également l'accompagnement et le soutien des parents dans leur relation avec l'enfant (soutien à l'allaitement, prévention des accidents domestiques, éveil de l'enfant, ...) et permettent de délivrer des informations sur les modes d'accueil.

Conditions d'attribution :

Les visites à domicile assurées gratuitement par les infirmier(e)s puéricultrices/teurs peuvent s'effectuer gratuitement à la demande des parents ou sur proposition du service de PMI.

Une attention particulière est portée sur les enfants de moins de 2 ans et les enfants des familles en situation de vulnérabilité

Elles peuvent être proposées à partir d'informations indiquant une situation à risque médico-psycho-social. Ces informations peuvent émaner de diverses sources : avis de naissance, avis de grossesse, certificats de santé, partenaires (maternités, service de pédiatrie et de néonatalogie, médecins libéraux...), autres professionnels des Maisons départementales des solidarités.

Procédure :

Les visites à domicile sont proposées aux familles par courrier ou par téléphone.

Pour toute demande de visite ou information complémentaire, vous pouvez contacter le service de PMI et de planification familiale de la MDS de votre lieu d'habitation.

Intervenants :

Infirmier(e)s-Puéricultrices/teurs

Fiche n°24 : Les bilans de santé en école maternelle

Public visé :

Enfants scolarisés en moyenne section d'écoles maternelles du département, ou enfants scolarisés en petite section à la demande des enseignants ayant identifié des difficultés.

Références juridiques :

- *Code de la santé publique* : articles L2112-2 et 5 et R2112-3, article L3111-2
- *Code de l'éducation* : articles L131-1, L2325-1-6 et L 541-1

Nature de la prestation/définition :

Le Département a pour mission d'organiser un bilan de santé pour les enfants âgés de 3 à 4 ans, notamment en école maternelle.

Le bilan de santé comporte deux parties :

- un dépistage infirmier pour tous les enfants ;
- une visite médicale en présence d'un ou des parents si des difficultés ont été dépistées par l'infirmier(e) ou l'infirmière puéricultrice.

Ils permettent :

- de dépister d'éventuels troubles visuels, auditifs ou psychomoteurs, des troubles du langage et/ou des apprentissages, d'éventuelles carences ;
- de vérifier les vaccinations ;
- de faire le point sur l'adaptation scolaire en lien avec l'enseignant ;
- d'aborder avec le ou les parent(s) les questions relatives au développement de l'enfant, à sa croissance, son sommeil, son alimentation ;
- d'accompagner les familles pour favoriser l'intégration scolaire de leur enfant si celui-ci présente un handicap ou une maladie chronique.

Conditions d'attribution :

Ce bilan est effectué gratuitement, dans le cadre scolaire, par les médecins et infirmier(e)s ou l'infirmières puéricultrices de la protection maternelle et infantile (PMI) des MDS.

Procédure :

L'infirmier(e) ou l'infirmière puéricultrice de PMI informe les parents que leur enfant va bénéficier d'un bilan de santé, par une note à leur intention mentionnant les dates et les tests qui seront réalisés ainsi qu'une plaquette explicative joint intitulé « *le bilan de santé à l'école maternelle* » remis par l'intermédiaire de l'école.

Une autorisation des détenteurs de l'autorité parentale leur est également transmise pour signature.

Il est demandé aux parents, via cette note et la plaquette explicative de remettre à l'enseignant sous pli cacheté la photocopie des pages de vaccinations.

Ce dépistage infirmier a lieu dans le cadre de l'école maternelle afin d'observer l'enfant dans un environnement connu et habituel pour lui et de pouvoir échanger avec l'enseignant.

Les résultats détaillés de ces tests infirmiers, sont transmis sous pli cacheté aux parents par l'intermédiaire de l'école.

Au regard des résultats des tests effectués, l'infirmier pourra orienter l'enfant vers le médecin traitant, un spécialiste, un autre professionnel de santé ou vers le médecin de PMI pour un examen médical.

Si une consultation médicale est envisagée avec le médecin de PMI, elle pourra avoir lieu également au sein de l'école maternelle et nécessairement en présence d'un ou des parents de l'enfant munis du carnet de santé. Les résultats sont inscrits par ailleurs dans le dossier médical de liaison de l'enfant.

Les conclusions de ce bilan sont portées à la connaissance du médecin de l'éducation nationale

Lors de ces bilans de santé, la prise en charge scolaire d'un enfant handicapé peut être abordée pour définir les modalités de scolarité les plus adaptées au regard de ses besoins.

Pour toute information complémentaire, vous pouvez contacter le service de PMI et de planification familiale de la MDS de votre lieu d'habitation.

Intervenants :

Infirmier(e)s de PMI, infirmières puéricultrices de PMI, médecins de PMI

Fiche n°25 : Les actions collectives de soutien à la parentalité

Public visé :

Parents et leurs enfants de moins de 6 ans

Références juridiques :

- *Code de la Santé Publique* : article L2112-2

Nature de la prestation/définition :

Des actions collectives sont organisées par les services de protection maternelle et infantile et de planification familiale (SPMIPF) : groupes de paroles, ateliers, animations halte jeux, interventions en établissements scolaires, forum santé, etc.

Elles ont pour objectifs :

- d'accompagner, informer les parents sur l'alimentation de l'enfant, son sommeil, la prévention des accidents domestiques, son éveil, la socialisation de l'enfant le plus précocement possible
- de prévenir l'installation de troubles relationnels.

Conditions d'attribution :

Ces actions collectives sont gratuites et généralement libres d'accès.

Procédure :

Elles sont organisées par les professionnels des services de la PMI, fréquemment en lien avec les autres services des Maisons départementales des solidarités. Certaines actions peuvent être organisées en partenariat et se dérouler sur différents sites (salles d'attente des consultations de PMI, ludothèques, médiathèques, centres communaux...).

Pour toute information complémentaire, vous pouvez contacter le service de la PMI et de planification familiale de la MDS de votre lieu d'habitation.

Intervenants :

Infirmièr(e)s, et/ou puéricultrices/teurs et/ou éducateurs de jeunes enfants et/ou sages-femmes, et/ou autres professionnels des services des MDS, et/ou partenaires

Fiche n°26 : Le suivi médical des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance et le bilan de santé préventif

Public visé :

Tous les mineurs et jeunes majeurs confiés physiquement à l'aide sociale à l'enfance (ASE) sur décision administrative ou judiciaire.

Références juridiques :

- *Code de la santé publique* : article L 2112-2
- *Code de l'action sociale et des familles* : articles L 221-1, L 226-1 à L 226-11, L 523-1 et L 523-2
- *Code de la santé publique* : article L1110-4, L1111-5
- *Code de procédure pénale* : article 40
- *Code civil* : article 375

Nature de la prestation/définition :

Le suivi médical des enfants confiés physiquement à l'ASE est assuré par différents professionnels du domaine médical et paramédical au sein des services départementaux en lien avec les professionnels compétents extérieurs.

La prise en charge des soins de manière générale est assurée pour tout enfant âgé de moins de 18 ans par le médecin traitant, généralement celui de sa famille d'accueil, ou le médecin situé à proximité de l'établissement d'accueil ou, le cas échéant, le médecin attaché à ce dernier. Cette prise en charge peut également être assurée par le dispositif sanitaire (hôpitaux, cliniques...).

Le Département de Seine-et-Marne a par ailleurs mis en place un suivi médical préventif pour tous les enfants de moins de 18 ans accueillis chez un assistant familial employé par le Département de Seine-et-Marne. Il favorise la participation des parents dans la prise en charge de la santé de leur enfant et permet de rendre acteurs de leur santé les jeunes à l'approche de leur majorité.

Le bilan médical préventif est assuré, en lien avec le médecin traitant, par :

- le médecin (coordonnateur) du service de la protection maternelle et infantile (PMI) pour les enfants de la naissance à 6 ans révolus
- le médecin de l'Association Nationale pour la Protection de la Santé (ANPS) pour les enfants âgés de 7-17 ans révolus, accueillis chez un assistant familial

Le bilan médical préventif comporte également des entretiens avec le référent santé du service de PMI et planification familiale (infirmière(e) ou puériculteur (trice) pour les enfants de la naissance à 17 ans révolus).

Conditions d'attribution :

Le Département prend toute mesure pour que les mineurs et jeunes majeurs accueillis chez un assistant familial ou en établissement, les jeunes majeurs accueillis chez un assistant familial, en établissement, puissent bénéficier des examens médicaux, des soins et traitements nécessaires à leur santé.

Les parents continuent, sauf exception, à exercer tous les attributs de l'autorité parentale y compris en matière de santé, tout au long de la mesure.

Aussi, les informations concernant le suivi médical, et notamment les vaccinations obligatoires pour les mineurs, sont transmises aux détenteurs de l'autorité parentale, lors de la contractualisation de la mesure administrative ou de l'entretien d'admission à l'ASE.

Les professionnels médicaux, y compris dans le cadre du suivi médical de l'enfant confié à l'ASE, sont tenus au secret médical.

Le mineur a le droit de s'opposer à la consultation de ses parents sur des décisions médicales le concernant pour garder le secret sur son état de santé.

Le médecin doit tenter d'obtenir le consentement du mineur à la consultation de son/ses parent(s).

En cas de maintien de son refus, le mineur doit être informé par le médecin :

- de la gravité de la décision,
- de l'obligation d'être accompagné par une personne majeure dont l'identité et la majorité devront être contrôlés sur présentation de la pièce d'identité.

Procédure :

Les parents doivent communiquer au lieu d'accueil le carnet de santé de l'enfant afin de permettre une prise en charge en santé adaptée aux besoins de l'enfant. Ce carnet est conservé en veillant au respect du secret professionnel.

A défaut, le Département inscrit l'enfant à la PUMA. La carte d'assurance maladie reste sur le lieu d'accueil. Toutefois, l'affiliation à la PUMA n'est pas systématique pour les mineurs admis dans le cadre d'un accueil parent-enfant.

En fonction de l'âge et de la situation du jeune, les services du Département peuvent également solliciter auprès de la Caisse Primaire d'Assurance maladie (CPAM) :

- La Complémentaire Santé Solidaire (CSS)
- L'Aide Médicale d'Etat (AME)

Ces différents dispositifs permettent ainsi le remboursement des éventuels soins et traitements dont l'enfant bénéficie.

Le carnet de santé et la carte d'assurance maladie suivent l'enfant lors des hébergements au domicile familial.

Chaque jeune majeur pris en charge par le service de l'ASE, relève du dispositif de droit commun et doit s'affilier à la PUMA.

A cet effet, il lui incombe d'effectuer les démarches d'adhésion, auprès de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), notamment en matière de domiciliation, sous le contrôle de son référent éducatif. Il est également de la responsabilité de chaque jeune majeur de prendre toute disposition relative à son suivi médical.

Intervenants :

Direction de la Protection de l'Enfance et des Familles (DPEF), services d'aides sociale à l'enfance, Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Promotion de la santé (DPMIPS), l'Association Nationale pour la Protection de la Santé (ANPS), médecins traitants, dispositif sanitaire, professionnels des établissements d'accueil, assistants familiaux

Fiche n°27 : Les lieux d'accueil enfant-parent (LAEP)

Public visé :

Tout enfant de la naissance à 6 ans maximum, accompagné d'un parent ou d'un adulte familial, futurs parents.

Références juridiques :

- Délibération n° 4/03 du Conseil général du 24 septembre 2010 portant approbation de la charte des lieux d'accueil enfants-parents
- Circulaire CNAF n°2015-011 relative aux lieux d'accueil enfants parents

Nature de la prestation/définition :

Le lieu d'accueil enfants-parents (LAEP) est un espace de rencontres, d'échanges, de jeux pour les enfants de la naissance à 6 ans toujours en présence d'un parent ou d'un adulte familial. Des accueillants qualifiés reçoivent et accompagnent dans leurs relations ces enfants, leurs parents et des futurs parents.

Les objectifs d'accompagnement à la parentalité d'un lieu d'accueil enfants-parents sont de :

- développer la socialisation des enfants et des adultes grâce à la rencontre avec d'autres ;
- rompre l'isolement et créer du lien social entre les familles ;
- aider à la séparation en favorisant la sécurité affective de l'enfant et des parents ;
- prévenir d'éventuelles difficultés dans la relation enfants-parents ;
- permettre de valoriser les compétences des parents.

Conditions d'attribution :

Aucune inscription n'est nécessaire pour se rendre en LAEP.

Une participation, financière ou autre, est laissée à libre appréciation de chacun.

Les accueillants, deux au minimum, ont une expérience dans le domaine de la petite enfance et sont formés à l'écoute et à la posture d'accueillant.

Les LAEP répondent aux exigences de la lettre circulaire CNAF 2015-011 pour leur autorisation de fonctionner après avoir sollicité la PMI quant à leur avis sur les locaux.

Les LAEP doivent respecter les valeurs suivantes :

- Les lieux d'accueil enfants-parents sont accessibles sans inscription ni rendez-vous.
- L'adulte accompagnant l'enfant a l'obligation de rester dans le lieu avec l'enfant.
- Les personnes sont accueillies dans le respect de l'anonymat et de la confidentialité, seul le prénom de l'enfant est demandé.

Pour répondre aux exigences de qualité souhaitées en Seine-et-Marne et promouvoir les lieux d'accueil enfants-parents en donnant un cadre de référence à leur développement, le Département, la CAF et des lieux d'accueil enfants-parents ont réalisé une charte et un guide à destination des porteurs de projet et des gestionnaires de ces lieux.

Ces documents définissent les objectifs, les principes de base, les grandes lignes de fonctionnement auxquels les lieux d'accueil doivent souscrire.

Les gestionnaires ont en outre l'obligation d'afficher la charte dans chacun de leurs espaces de rencontre pendant toute la durée de l'accueil

Procédure :

Une convention d'objectifs d'une durée de 3 ans est reconduite après l'organisation par le Département d'un comité de suivi qui permet d'évaluer les actions réalisées et de définir d'autres objectifs.

Un rapport d'activités est transmis annuellement au Département comprenant le nombre de séances, d'enfants accueillis, les formations suivies, afin de prétendre au versement d'une aide financière.

Intervenants :

*Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Promotion de la santé (DPMIPS),
MDS, CAF*

Titre III : L'aide à l'enfance et à la famille

Première partie : Dispositions générales

Fiche n°28 : Le Projet Pour l'Enfant (PPE)

Public visé :

Tout mineur bénéficiaire d'une mesure administrative ou judiciaire d'accueil physique ou d'aide à domicile au titre de l'aide sociale à l'enfance

Références juridiques :

- Code de l'action sociale et des familles : Articles L.223-1, L.223-2, L.226-4, D.223-12 à D.223-17
- Décret n° 2016-1283 du 28 septembre 2016 relatif au référentiel fixant le contenu du projet pour l'enfant prévu à l'article L. 223-1-1 du code de l'action sociale et des familles

Nature de la prestation/définition :

Le PPE est un document spécifique à chaque enfant et qui l'accompagne tout au long de son parcours au titre de la protection de l'enfance.

Il vise à faciliter la cohérence des actions conduites auprès de l'enfant, de sa famille et de son environnement.

Il décline :

- les objectifs de travail définis conjointement par le référent ASE, la famille et les partenaires,
- les différentes actions éducatives concrètes au profit de l'enfant et de sa famille ainsi que leurs durées, leurs délais de mise en œuvre,
- le rôle de chaque intervenant ainsi que les engagements réciproques entre le/les parents, le mineur et chaque professionnel intervenant auprès de la famille.

Il aborde le développement, la santé physique et psychique de l'enfant, les relations avec la famille et les tiers, la scolarité et la vie sociale.

Toutefois, le PPE ne développe pas les modalités de prise en charge du mineur dans son lieu d'accueil le cas échéant. Ces modalités sont précisées dans document spécifique à chaque lieu d'accueil avec lesquels le PPE s'articule (contrat d'accueil si le mineur est accueilli chez un assistant familial et document individuel de prise en charge (DIPC) s'il est accueilli en établissement).

Le PPE intègre également 2 annexes :

- le Projet d'Accès à l'Autonomie (PAA) pour les jeunes dès leur 17ème année,
- une liste des actes usuels de l'autorité parentale que cette personne ne peut pas accomplir au nom de ce service sans lui en référer préalablement est annexée au projet pour l'enfant.

Le projet pour l'enfant définit les conditions dans lesquelles les titulaires de l'autorité parentale sont informés de l'exercice des actes usuels de l'autorité parentale.

Conditions d'attribution :

Le PPE doit être élaboré dès qu'un mineur bénéficie d'une mesure d'accueil physique ou d'aide à domicile au titre de l'ASE, que cela soit dans le cadre judiciaire ou administratif.

Procédure :

Le PPE est formalisé dans les 3 mois après la mise en œuvre de la mesure ASE.

Le PPE finalisé est signé par les représentants de l'autorité parentale et l'ensemble des professionnels intervenant dans le parcours de l'enfant (responsable territorial protection enfance (RTPE) services ASE, lieux d'accueil, services médico-éducatifs, les établissements spécialisés...). L'enfant qui est en capacité de discernement peut également le signer.

Chaque signataire est destinataire d'une copie du PPE.

En cas de refus de signature du PPE de la part d'un ou des représentants de l'autorité parentale, il en fait mention explicitement sur le document.

Le mineur est informé des objectifs de travail inscrits dans le PPE.

Un bilan des objectifs est effectué à chaque échéance de mesure ASE et un nouveau PPE est établi à chaque nouvelle mesure.

Sa durée ne peut être supérieure à un an.

Le PPE est transmis au juge lorsque celui-ci est saisi.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF), MDS, Associations Prestataires, Services sociaux de l'Education Nationale et des autres institutions prenant part aux missions de protection de l'enfance (Hôpitaux, Etat).

Fiche n°29 : Les services de soutien à la parentalité pour les enfants confiés à l'ASE

Public visé :

Parent(s) et leur(s) enfants mineur(s)/majeur(s) accompagnés par les services des Maisons départementales des Solidarités, et/ou suivis dans le cadre d'une mesure d'aide à domicile ou d'accueil physique dans le dispositif de l'aide sociale à l'enfance.

Références juridiques :

- Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF): article D216-1
- Code Civil : article 375-7

Nature de la prestation/définition :

Le soutien à la parentalité est un ensemble d'actions assurant un accompagnement préventif auprès du parent et de son enfant pour favoriser l'exercice adapté de la parentalité.

Ces actions sont réalisées par les Espaces de Rencontre Parent/Enfant (ERPE). Il s'agit de lieux habilités par le Conseil départemental pour maintenir ou rétablir les liens entre les parents et leurs enfants dans des situations particulièrement conflictuelles.

Les ERPE, autorisés par le Département, pratiquent notamment la médiation familiale, pour :

- résoudre les conflits familiaux,
- préserver le lien familial lorsqu'un événement ou une situation l'ont fragilisé (ex : divorce, séparation, recomposition familiale, conflit familial avec les grands-parents, mesure de placement à l'ASE ...)

Ils ont pour objectif de gérer, de manière sécurisée et via la médiation, les modalités de rencontre ordonnées par le magistrat ou validées par le RTPE, au profit du/des parent(s) à l'égard de leur(s) enfant(s) suivi(s) dans le cadre d'une mesure d'accueil physique à l'ASE.

Leur but est également d'accompagner les membres de la famille lors de ces rencontres dans l'élaboration d'un contenu sécurisé et adapté pour les faire évoluer si possible en visites libres voir en hébergement.

Conditions d'attribution :

Le soutien à la parentalité peut mis en place auprès de parent(s) et son/leur enfant(s) sous réserve :

- d'une mesure d'accueil physique dans le cadre du dispositif ASE Administratif ou judiciaire,
- de droits de visites médiatisées ordonnés par le magistrat ou des modalités de rencontres médiatisées demandées par le(s) parent(s) et validées par le RTPE,
- de places disponibles au sein des 4 structures.

Procédure :

Lorsqu'une mesure d'accueil physique est ordonnée dans le cadre judiciaire par un magistrat ou validée par le RTPE dans le cadre administratif, le service ASE au sein de la MDS est chargé de mettre en œuvre l'accueil du jeune dans un lieu sécurisant et adapté à ses besoins.

Les rencontres entre le jeune accueilli et son/ses détenteur(s) de l'autorité parentale doivent être organisées par le service ASE selon :

- les droits octroyés par le magistrat et indiqués dans la décision judiciaire,
- les modalités de rencontres négociées et validées par le RTPE lors de la contractualisation de la mesure administrative.

Lorsque le jeune doit rencontrer son/ses parent(s) dans le cadre de visite médiatisée / en présence d'un tiers, le référent ASE a la possibilité :

- de gérer, lui-même avec ou sans un autre professionnel de la MDS, les visites parent(s)/enfant,
- de solliciter une des 4 associations ERPE pour assurer cette mission.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF) - Service Protection Enfance (SPE), Maisons Départementales des Solidarités (MDS), Associations partenaires et Etablissements sociaux

Fiche n°30 : La prévention spécialisée

Public visé :

Jeunes de 11 à 25 ans en difficulté, en risque d'inadaptation sociale ou de marginalisation

Références juridiques :

- Code de l'action sociale et des familles (CASF) : article L.121-2

Nature de la prestation/définition :

La prévention spécialisée est une intervention éducative sur le lieu de vie du jeune qui consiste à créer les conditions suffisantes entre le travailleur social et le jeune visant à ce que ce dernier puisse à terme :

- adhérer à un accompagnement éducatif et ainsi rompre son isolement,
- prendre ou reprendre confiance en lui et conscience de ses savoir-faire, ses besoins et ses points d'amélioration,
- accéder à son insertion sociale dans un environnement sécurisé et sécurisant
- accéder à une scolarité, formation, insertion professionnelle,
- accéder à des soins si besoin et sortir d'éventuelles conduites à risques

Le Département habilite des organismes publics ou privés pour l'exercice de ces missions.

Conditions d'attribution :

Cette intervention éducative est basée sur 4 principes :

- la libre adhésion du jeune au travail éducatif,
- l'accompagnement par des professionnels dont le travail s'effectue sans mandat judiciaire ni administratif,
- la garantie de l'anonymat du jeune (hors signalement au Procureur de la République le cas échéant),
- l'adaptation des modes d'action des professionnels (individuel ou collectif), des lieux d'intervention (rue ou espaces familiers du jeune) et de leur horaire d'intervention.

Procédure :

L'action éducative peut être mise en place sous 3 modes d'intervention :

- un travail de proximité des professionnels au sein des lieux fréquentés par le/les jeunes en rupture : le travail dit de rue, la présence sociale dans les villes/villages, un accueil dans des locaux
- l'accompagnement éducatif individuel ou collectif (jeune seul ou groupe de jeunes),
- les actions collectives (au sein de certains quartiers géographiques, dans des locaux autour d'échanges sur un thème précis ...).

Le jeune peut, sans rendez-vous, venir rencontrer un professionnel.

Il peut également être approché par un travailleur social lors d'une action collective.

Les professionnels de la prévention spécialisée développent, à chaque étape de la rencontre avec les plus jeunes, un accompagnement éducatif individualisé et tentent de travailler en collaboration avec sa famille sous réserve de leurs accords respectifs.

Les jeunes peuvent être mis en relation avec d'autres administrations et/ou partenaires spécifiques en fonction des problématiques rencontrées.

Intervenants :

Services de prévention spécialisée

Fiche n°31 : Les aides financières du fonds d'Aide Sociale à l'Enfance (FASE)

Public visé :

Mineurs, majeurs de moins de 21 ans et femmes enceintes.

Références juridiques :

- *Code de l'action sociale et des familles* : Articles L221-1, et L222-1 à L222-4
- Règlement du fonds de l'aide sociale à l'enfance (FASE) déconcentré sur les Maisons départementales des solidarités dans le cadre d'interventions préventives, annexé à la Délibération n° CG-2015/02/13 - 4/16 du 13 février 2015 – Repris en annexe 14 du présent règlement ;

Nature de la prestation/définition :

Aide financière ponctuelle ou mensuelle versées aux détenteurs de l'autorité parentale si le jeune est mineur ou directement à la personne majeure, lorsqu'ils sont confrontés à une situation financière précaire.

Conditions d'attribution :

L'aide financière peut être accordée à la demande ou avec l'accord des bénéficiaires, lorsqu'ils ne disposent pas de ressources suffisantes et que :

- la santé, la sécurité, l'entretien ou l'éducation de l'enfant l'exigent,
- le mineur émancipé ou le majeur de moins de 21 ans est confronté à des difficultés sociales
- la femme enceinte est confrontée à des difficultés médicales, sociales ou financières et sa santé ou celle de l'enfant à l'exige

L'aide financière ne se substitue ni aux prestations légales, ni aux aides des dispositifs de droit commun.

Une allocation mensuelle ou un secours d'urgence peut, à titre très exceptionnel, compléter une autre aide accordée dans le cadre de dispositifs non départementaux.

Une demande d'aide financière au titre du FASE entraîne obligatoirement l'ouverture d'un dossier au titre de l'aide sociale à l'enfance ; les familles doivent en être impérativement informées.

Procédure :

Les demandes d'aides financières doivent être remplies sur un formulaire unique un assistant social du Département ou un intervenant social d'une structure partenaire du Département.

Après avoir effectué une évaluation financière et socio-éducative auprès de la famille, le professionnel indique sur le formulaire départemental unique la situation du demandeur, les éléments qui justifient l'aide financière, et les objectifs de l'aide financière

La décision motivée est transmise par écrit au demandeur et à la famille.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF) - Service Protection Enfance (SPE) : Responsable Territorial Protection Enfance, Service Protection Enfance Spécialisé (SPES) : Responsable Territorial Protection Enfance Spécialisé, CCAS, Services d'aides à domicile

Fiche n°32 : Les allocations pour les jeunes pris en charge par l'aide sociale à l'enfance

Public visé :

Jeunes bénéficiaires d'une mesure administrative ou judiciaire d'accueil physique à l'aide sociale à l'enfance

Références juridiques :

- Code de l'action sociale et des familles (CASF) : L228-3

Nature de la prestation/définition :

Ces allocations peuvent être versées à tout mineur accueilli physiquement à l'ASE pour constituer, de l'argent de poche (*allocation argent de poche*), l'aide à se vêtir (*allocation vêture*), financer l'achat de fournitures scolaires (*allocation scolaire*), et à l'occasion de Noël (*allocation Noël*).

Elles doivent être différenciées des prises en charges financières possibles des frais liées aux soins, à l'accueil, aux transports du jeune, aux activités sport/loisirs,

Conditions d'attribution :

Ces allocations sont versées sous réserve :

- d'une mesure d'accueil physique à l'ASE du Département en cours de validité,
- d'une évaluation du besoin du jeune,
- d'un travail effectué par les professionnels auprès du/des détenteur(s) de l'autorité parentale pour évaluer la possible contribution familiale.

Les allocations *argent de poche* et *vêture* s'adressent aux mineurs bénéficiaires d'une mesure d'accueil physique administrative ou judiciaire à l'ASE. Elle varie selon l'âge de l'enfant. Elle doit avoir une portée éducative et donc être le résultat d'un travail entre le référent du service ASE, l'assistant familial ou l'établissement et l'enfant pour en définir l'usage.

L'*allocation Noël* est versée aux mineurs accueillis en famille d'accueil ; le montant et les critères d'attribution sont déterminés

Par délibération départementale.

L'*allocation scolaire* peut être versée au profit d'un jeune accueilli chez un assistant familial du SEDAF ; elle doit permettre l'achat des fournitures scolaires et la coopérative scolaire pour l'ensemble de l'année. Son montant et les critères de versement sont définis par délibération départementale.

L'*allocation de rentrée scolaire* (ARS) versée au(x) détenteur(s) de l'autorité parentale par la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) et auquel le mineur accueilli physiquement à l'ASE ouvre droit, est obligatoirement versée sur un compte bloqué à la Caisse des Dépôts et Consignations. Le total des sommes accumulées durant la validité de la /des mesure(s) ASE sera transmis au jeune à sa majorité et à sa demande.

Procédure :

Les montants et modalités (durée, rythme du versement, critères pour accord...) de ces différentes allocations sont définis chaque année par l'assemblée départementale via une délibération.

Leur attribution n'est ni systématique, ni obligatoire ; elles sont subordonnées

- à la contribution des parents définie dans le Projet Pour l'Enfant (PPE) : chaque allocation doit être étudiée individuellement.
- à l'évaluation financière de la famille élaborée par des professionnels du service ASE

Avec l'accord du responsable territorial de protection de l'enfance (RTPE) du mineur, chaque allocation est:

- soit versée à l'assistant familial qui accueille le jeune concerné,
- ou soit prise en compte, via le prix de journée, par l'établissement qui accueille le jeune.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF), Maisons départementales des Solidarités (MDS)

Fiche n°33 : Les participations financières

Public visé :

Détenteur(s) de l'autorité parentale dont l'enfant mineur bénéficie d'une mesure ASE, majeur de moins de 21 ans bénéficiaire d'un CJM

Références juridiques :

- Code de l'action sociale et des familles : articles L228-1 et L228-2 du
- Code Civil : article 375-8

Nature de la prestation/définition :

Une contribution de la part des détenteurs de l'autorité parentale dont l'enfance bénéficie d'une mesure ASE ou du majeur à la mesure ASE peut être envisagée sous différentes formes :

- le versement au Conseil départemental des prestations familiales CAF auxquelles ouvre droit le mineur confié physiquement à l'ASE, décidée par le Juge des enfants dans le cadre d'une mesure de placement au titre de l'assistance éducative.
- une participation financière du/des détenteur(s) de l'autorité parentale par enfant accueilli physiquement à l'ASE, dont le montant est déterminé en fonction du quotient familial et de la problématique éducative.

Cette participation et son montant peuvent être :

- ordonnés par le juge des enfants dans le cadre d'une mesure de placement au titre de l'assistance éducative,
- négociés dans le cadre de la contractualisation d'une mesure d'accueil physique administrative.
- Le versement de l'argent de poche et d'une allocation vêture par le(s) parent(s) chaque mois au profit du mineur confié dans le cadre d'une mesure physique à l'ASE.
- La prise en charge partielle ou totale de certaines dépenses directement par le parent/le majeur (ex : amendes SNCF, achat de matériel hors scolarité, frais d'inscription à un loisir)

Conditions d'attribution :

La contribution est un principe qui peut être :

- ordonnée par décision judiciaire
- négociée dans le cadre de la contractualisation de la mesure administrative

Le montant est calculé en fonction :

- de l'évaluation du budget et donc du quotient familial,
- des projets éducatifs menés auprès des mineurs/du majeur,
- du barème établi par les autorités judiciaires.

La participation du/des parent(s) ou du majeur peut être constituée :

- ✓ d'une ou de plusieurs des quatre formes de contributions cumulées,
- ✓ d'un cumul de contributions des domaines judiciaire et/ou administrative,

Procédure :

Ce sont les évaluations effectuées par les services des MDS en amont et durant la validité de la mesure d'accueil physique judiciaire ou administratif à l'ASE, qui permettent au magistrat de fixer, ou au représentant du Président du Conseil départemental le cas échéant, de négocier, la nature, le montant, et la durée de la contribution.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF) - Service Protection Enfance (SPE) : Responsable Territorial Protection Enfance, MDS.

Fiche n°34 : Les dépenses prises en charge par le département au titre de l'Aide Sociale à l'enfance

Public visé :

Parents et/ou jeune bénéficiaires d'une mesure administrative ou judiciaire à l'ASE

Références juridiques :

- Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Articles L221-1, L228-1 à L228-5

Nature de la prestation/définition :

Lorsque le jeune est accueilli au domicile d'un assistant familial recruté par le SEDAF, le Département, verse :

- une indemnité d'entretien aux assistants familiaux pour la prise en charge des frais quotidiens liés à la présence des enfants relevant de l'ASE. Celle-ci est versée par jour de présence et par enfant. Le montant est fixé par délibération départementale
- une allocation mensuelle d'habillement (sous réserve de l'accord du RTPE pour la non contribution du/des parent(s)).
- une allocation mensuelle d'argent de poche (sous réserve de l'accord du RTPE pour la non contribution du/des parent(s)).
- l'allocation annuelle de rentrée scolaire.

Suivant les axes de travail validés dans le Projet pour l'Enfant (PPE) et selon la contribution familiale, des dépenses complémentaires peuvent être prises en charge par le Département.

Lorsque le jeune est accueilli au sein d'un établissement, les prix de journée fixés par le Département pour chaque structure correspondent à une prise en charge globale comprenant l'ensemble des dépenses par enfant et par nombre de jour accueilli.

Le financement des prestations annexes à l'hébergement doivent être pris en charge par les dispositifs de droit commun ou à titre exceptionnel par le Département.

Les frais médicaux des jeunes

Tous les enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance sont affiliés à la Protection Universelle Maladie (PUMA) et à la Complémentaire de Santé Solidaire (CSS).

En principe, les dépenses engagées doivent se situer à l'intérieur du barème de remboursement fixé par voie réglementaire. Si la dépense prévue n'est pas incluse dans les dépenses remboursées par la PUMA/CSS ou si elle est supérieure au plafond de remboursement, un devis est établi et une demande de prise en charge exceptionnelle et argumentée est transmise pour décision de prise en charge par le Département, au RTPE.

Les transports

La mise en place de transports pour les jeunes confiés à l'ASE, doit permettre d'assurer entre autre leur scolarisation, les retours en famille (week-ends /vacances scolaires), les soins...

Pour la scolarité

Une carte de transport (exemple : carte Imagin'R) est sollicitée pour chaque enfant bénéficiaire d'une mesure d'accueil physique à l'ASE.

La dépense financière liée à l'achat du titre de transport est effectuée sur le prix de journée de chaque établissement ASE ; le règlement est effectué directement entre le Service Finance du Conseil départemental et le prestataire transport pour les enfants accueillis chez des assistants familiaux.

Pour la mise en œuvre des rencontres parent(s)/enfant(s)

Les lieux d'accueil doivent assurer ces transports. L'implication et la collaboration des parents doivent être recherchées, autant que faire se peut, de manière sécurisée et sécurisante pour le jeune (via véhicule parent). Le recours aux transports en commun (Bus, Train) peut également être fait en fonction de l'âge du jeune, de l'accord du/des détenteurs de l'autorité parentale et du degré d'autonomie du jeune.

De façon complémentaire, les transports peuvent être assurés par un prestataire taxi sous réserve de l'accord du cadre de la MDS et du montant de l'enveloppe budgétaire réservée à cet effet.

Pour les loisirs et les vacances

Les projets de séjours de vacances ou d'activités de loisirs se construisent chaque année et s'intègrent dans le projet global de prise en charge du jeune, en tenant compte du projet familial, des contraintes éventuelles (congrés des assistants familiaux, fermeture d'établissements), d'un besoin spécifique du jeune en cohérence avec les orientations du Projet pour l'Enfant (PPE).

Le financement de ces prestations est compris dans le prix de journée pour les jeunes accueillis en établissement ; il est réglé via une prise en charge financière pour les jeunes accueillis chez des assistants familiaux.

Doivent obligatoirement être déduits du montant de ces frais, les prestations auxquelles le jeune/ la famille peuvent ouvrir droit (exemple : bons CAF, aide Employeur du parent).

Conditions d'attribution :

Le Département prend en charge financièrement l'ensemble des dépenses d'entretien, d'éducation et d'accueil pour tous les mineurs et majeurs confiés à l'ASE, en complément ou non d'une contribution du/des détenteur(s) de l'autorité parentale, validée dans le cadre administratif ou ordonnée dans le cadre judiciaire.

Procédure :

Lorsque les deux détenteurs de l'autorité parentale sont séparés, l'un vivant sur le territoire Seine-et-Marnais, l'autre résidant hors Seine-et-Marne, les dépenses sont prises en charge :

- dans le cadre d'une mesure administrative :
 - par le département de Seine et Marne sous réserve qu'y réside le parent qui possède la garde du mineur par décision du Juge aux Affaires Familiales.
 - par le département de Seine et Marne si le jeune réside de manière pérenne chez son parent domicilié sur ce territoire lorsqu'il n'y a pas de décision ordonnée par le JAF.
- dans le cadre d'une mesure judiciaire :
 - par le département de Seine et Marne lorsqu'une mesure au titre de l'ASE a été ordonnée au profit de l'ASE de Seine et Marne par un magistrat d'une juridiction de Seine et Marne.

Lorsqu'il n'y a plus de représentant de l'autorité parentale sur le département dans le cadre d'un déménagement sur un autre département :

- dans le cadre d'une mesure administrative : il y a glissement de prise en charge financière sur le nouveau département.
- dans le cadre d'une mesure judiciaire : le magistrat de Seine et Marne peut se dessaisir au profit du juge de l'autre département. Le Département du ressort de la nouvelle juridiction doit alors prendre en charge l'ensemble des dépenses de la mesure. Si une nouvelle mesure est confiée à l'ASE de Seine-et-Marne par une juridiction de son Département, celui-ci assume la charge financière de la nouvelle mesure.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF) - Service Protection Enfance (SPE), Service Tarification Contrôle et Qualité et Moyens Financiers (STCQMF), Service Employeur Départemental des Assistants Familiaux (SEDAF)

Fiche n°35 : La défense de l'enfant victime ou auteur de faits à caractère pénal

Public visé :

Tout mineur confié à l'aide sociale à l'enfance de Seine-et-Marne appelé à comparaître en qualité de victime, d'auteur ou de témoin dans le cadre d'un procès pénal.

Références juridiques :

- Code de l'Action Sociale (CASF) : Article L228-3 du code de l'action sociale et des familles

Nature de la prestation/définition :

Sous réserve de certaines conditions, le Conseil départemental de Seine et Marne peut prendre en charge les démarches juridiques et les frais d'avocat des procédures pénales pour les mineurs confiés à l'aide sociale à l'enfance.

Conditions d'attribution :

La saisine d'un avocat et la prise en charge des frais qui en découlent sont organisées par le Président du Conseil départemental au profit :

- Des mineurs présumés victimes, confiés physiquement à l'ASE 77 :
 - Lorsque le Président du Conseil départemental dispose d'une délégation d'autorité parentale ou est tuteur du mineur concerné,
 - Le Président du Conseil départemental peut également prendre en charge les frais de justice du mineur lorsque le(s) détenteur(s) de l'autorité parentale ne sont pas en capacité d'assurer la défense de l'enfant ou si les intérêts de l'enfant sont contraires à ceux de son/ses parent(s).
- Des mineurs présumés auteurs, confiés physiquement à l'ASE 77 :
 - Lorsque le Président du Conseil départemental dispose d'une délégation d'autorité parentale ou est tuteur du mineur concerné. A défaut, la défense du jeune peut également être payée par le Président du Conseil départemental à titre exceptionnel.

Les frais de justice des majeurs confiés physiquement à l'aide sociale à l'enfance peuvent être pris en charge à titre exceptionnel. Toutefois, il leur sera systématiquement demandé de solliciter l'aide juridictionnelle.

Les services assurant le suivi éducatif de la mesure conseillent les familles ou le majeur dans l'organisation de la défense de l'enfant :

Procédure :

Le Responsable Territorial Protection Enfance (RTPE) est garant de la cohérence des prises en charge auprès du jeune y compris dans le cadre de procédure pénale ; il travaille alors en étroite collaboration pour l'organisation de son accompagnement juridique en lien avec les référents éducatifs Départementaux ou prestataires, quel que soit :

- L'âge de l'enfant,
- Son statut ASE (mesure accueil physique ou aide à domicile, administrative ou judiciaire)
- Sa situation de victime ou auteur présumé ;

Le RTPE doit être informé de tous les éléments concernant les faits et la procédure pénale dont les professionnels des services pourraient avoir connaissance ; il en réfère autant que de besoin au Procureur de la République et au juge pour enfant dans le cadre des mesures judiciaires.

Lorsque le mineur (ou, à titre exceptionnel, le majeur) satisfait aux critères exposés précédemment, le RTPE mandate un avocat aux fins de représentation de l'enfant.

Les services de l'aide sociale à l'enfance, dont le RTPE, travaillent de concert avec l'avocat pour garantir la défense des intérêts du jeune.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF), Maisons Départementales des Solidarités (MDS)

Deuxième partie : L'enfant en danger

Fiche n°36 : Le Service National d'Accueil Téléphonique pour l'Enfance en Danger (SNATED / numéro vert 119 « Enfance en danger »)

Public visé :

Toute personne confrontée à une situation de danger ou de risque de danger pour un mineur ou préoccupée par une situation d'enfant en danger ou en risque de danger.

Références juridiques :

- Loi n° 89-487 du 10 juillet 1989 relative à la prévention des mauvais traitements et la protection des mineurs
- Code de l'action sociale et des familles : articles L226-6, L226-8, R226-2-2
- Code civil : article 375

Nature de la prestation/définition :

Le Service National d'Accueil Téléphonique pour l'Enfance en Danger (SNATED) est un organisme, créé par la loi du 10 juillet 1989, relative à la prévention des mauvais traitements et à la protection des mineurs.

Accessible via un numéro national simplifié, le 119 « *Allô Enfance en danger* » est une ligne d'écoute fonctionnant tous les jours 24 heures sur 24, 7 jours/7, depuis n'importe quel téléphone, fixe, mobile en France et au sein des départements d'Outre-mer.

Il permet à toute personne, mineure ou majeure, de joindre une équipe de professionnels formés à l'évaluation psychologique et à la problématique de la protection de l'enfant pour alerter sur une situation de danger ou de risque de danger pour un enfant.

Conditions d'attribution :

Le numéro reste confidentiel ; il n'apparaît pas sur les relevés de téléphone.
Aucun lien n'est fait avec l'autorité parentale en cas d'appel d'un mineur.
Les appelants peuvent rester anonymes.

Procédure :

Le SNATED/119 peut être contacté par un mineur/un majeur le concernant lui-même s'il est mineur ou concernant un enfant présumé en danger ou en risque de danger.

Si l'enfant concerné par la problématique de danger est domicilié sur le département de Seine-et-Marne, les informations recueillies par les professionnels du SNATED sont transmises à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes du Département (CRIP 77).

Un professionnel de la CRIP du Département va alors traiter cet écrit comme une information et peut alors, selon son appréciation des faits qui y sont décrits :

- la qualifier d'information préoccupante ;
- solliciter une évaluation auprès des professionnels de la MDS d'habitation du mineur concerné ;
- la transmettre sans délai au Procureur de la République :
 - dans le cadre de l'assistance éducative
 - dans le cadre pénal
- déclarer la clôture du dossier.

Les professionnels du SNATED peuvent transmettre les informations, recueillies par les professionnels contactées au 119, directement au Procureur de la République en cas de danger immédiat nécessitant une protection en urgence du mineur.

Intervenants :

Service Protection Enfance (SPE), MDS, CRIP

Fiche n°37 : Le recueil et le traitement des informations préoccupantes (IP)

Public visé :

Tout mineur non émancipé et présent sur le territoire de Seine-et-Marne, dont un tiers craint qu'il ne soit en situation de danger ou en risque de danger.

Références juridiques :

- Code de l'action sociale et des familles : Articles L.221-1, L.226-2-2 à L.226-3
- Code de procédure pénale : Article 40
- Code pénal : Articles 434-1 et 434-3

Nature de la prestation/définition :

Il s'agit du recueil, de l'évaluation et du traitement, à tout moment et quelle qu'en soit l'origine de toute information faisant état d'une situation de danger ou de risque de danger pour un ou plusieurs mineurs.

Procédure :

Toute personne susceptible de connaître une situation d'un mineur en danger ou en risque de danger a l'obligation de transmettre cette information.

Le recueil des informations préoccupantes est centralisé par un service départemental nommé la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP).

Un cadre de cette cellule peut qualifier une information parvenue à sa connaissance comme étant préoccupante à partir d'éléments objectifs, y compris médicaux, concernant un mineur dont :

- la santé, la sécurité, la moralité sont en danger ou risquent de l'être,
- l'éducation ou le développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromis ou risquent de l'être.

Le contenu de l'information doit permettre d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection ou d'aide nécessaires.

Sauf intérêt contraire de l'enfant, le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur sont informés de la transmission de l'information à la CRIP, selon les modalités adaptées.

Le traitement des informations préoccupantes est assuré en 4 étapes :

- la centralisation et le recueil de toutes les données concernant un même mineur
- l'analyse des éléments pour déterminer si l'information doit être qualifiée ou non de préoccupante
- le traitement du contenu de l'information préoccupante
- la décision peut prendre différentes formes :
 - classement « sans objet » en l'absence d'éléments de danger/de risques de danger,
 - demande de complément d'information au service émetteur de l'information,
 - transmission à la MDS territorialement compétente pour évaluation de la situation dans les 3 mois maximum à compter de la date de réception de l'information préoccupante par la CRIP
 - transmission du signalement en urgence au Parquet en cas de situation de danger grave, imminent et avéré et/ou en cas de faits relevant d'une qualification pénale,

- transmission du signalement au Procureur de la République pour une saisine du juge des enfants avec proposition d'une mesure judiciaire
- validation d'une mesure administrative du dispositif ASE.

La CRIP informe des suites données à l'information les parents ou le représentant légal de l'enfant, sauf si la transmission des éléments peut mettre en danger l'enfant, ainsi que le service ou la personne à l'origine de l'information qualifiée ou non de préoccupante.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF) - Service Protection Enfance (SPE) - Cadres de la Cellule de Recueil Informations Préoccupantes

Fiche n°38 : Le signalement au Procureur de la République

Public visé :

Tout mineur, non émancipé et présent sur le département de Seine-et-Marne, susceptible d'être en situation :

- de danger immédiat grave,
- de danger et lorsque les faits peuvent relever d'une qualification pénale,
- de danger ou risque de danger et pour lesquels les détenteurs de l'autorité parentale refusent de travailler en collaboration dans un cadre administratif.

Références juridiques :

- *Code civil* : article 375
- *Code de l'action sociale et des familles* : articles L226-3 et L226-4
- *Code de procédure pénale* : article 40

Nature de la prestation/définition :

Le signalement constitue la transmission au Procureur de la République de l'information reçue par la CRIP et qualifiée de préoccupante (IP) lors de son analyse par le service compétent du Département. Il a pour finalité la mise en place d'une mesure de protection judiciaire au profit du mineur non émancipé.

Conditions d'attribution :

Le signalement est transmis au Procureur de la République notamment, dès lors que :

- les détenteurs de l'autorité parentale n'acceptent pas/plus de travailler en collaboration avec les services du Département dans un cadre administratif,
- une mesure d'aide à domicile ou d'accueil physique, validée par le Président du Conseil départemental dans le cadre administratif, ne permet pas/plus de remédier à la situation de danger dans laquelle se trouve le/la mineur(e),
- les éléments de danger auxquels le/la mineure est confronté(e), peuvent relever d'une qualification pénale.

Procédure :

Lorsqu'il est décidé de transmettre un signalement au Parquet, les détenteurs de l'autorité parentale en sont informés sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant ou risque de compromettre une enquête judiciaire.

Le délai de transmission au Parquet doit s'apprécier selon la gravité des faits et l'urgence à agir.

Le Procureur de la République juge de l'opportunité des suites à donner qui peuvent être :

- le classement du signalement,
- la demande d'un complément d'information,
- la saisine du juge des enfants en vue de l'ouverture d'un dossier en assistance éducative,
- la décision d'une mesure de placement en urgence et saisine du Juge des enfants en parallèle.

Les détenteur(s) de l'autorité parentale sont avertis de sa décision.

En dehors des horaires d'ouverture de la CRIP et durant les week-ends/jours fériés, les informations préoccupantes nécessitant une mise à l'abri immédiate du mineur sont transmises directement par les intervenants au Procureur de la République, celui-ci transmet une copie à la CRIP.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF) - Service Protection Enfance (SPE) - Cadres de la Cellule de Recueil Informations Préoccupantes

Troisième partie : L'enfant bénéficiant d'une mesure au titre de l'ASE à son domicile

Fiche n°39 : Intervention d'un(e) Technicien(ne) de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF)

Public visé :

Familles rencontrant des difficultés dans la prise en charge et l'accompagnement de leurs enfants et nécessitant un soutien

Références juridiques

- *Code de l'action sociale et des familles (CASF)*: articles L222-1 à L222-3, et R222-1 à R222-4

Nature de la prestation/définition

Il s'agit de l'aide à domicile d'un(e) TISF d'une Maison départementale des solidarités (MDS) ou d'une association prestataire apporte un soutien éducatif, technique et moral dans l'accomplissement des actes de la vie quotidienne familiale.

Son action peut être mise en place dans le cadre de la prévention. Alors, le/la TISF accompagne les parents dans leurs fonctions parentales dans les actes de la vie quotidienne pour les aider concrètement à répondre aux besoins de leurs enfants. Le professionnel contribue alors à la prévention et à l'évaluation des situations de risque pour l'enfant, en soutenant les parents dans leur fonction éducative, et ainsi d'éviter, le cas échéant, le placement de l'enfant.

Le TISF assure également des missions de protection en accompagnant l'enfant lors de sa visite domicile des parents, ainsi que lors son éventuel retour au sein du domicile familial après un accueil dans le dispositif de l'ASE.

Conditions d'attribution :

Cette prestation s'adresse aux familles présentant des difficultés socio-familiales ou des facteurs de risque de danger pour l'enfant et pour lesquelles les parents ont besoin d'un soutien éducatif dans les actes de la vie quotidienne familiale.

L'intervention d'une TISF nécessite l'accord des représentants de l'autorité parentale ou de la personne qui assume la charge effective de l'enfant.

Elle ne requiert aucune condition de ressources.

Procédure

La demande d'intervention d'un TISF de la MDS ou de l'association peut être effectuée :

- directement par une famille,
- par un service de la MDS
- par l'association prestataire elle-même
- par un service social ou médico-social (service social d'un établissement de santé, de l'éducation nationale...)

La demande se poursuit par une évaluation socio-éducative d'un travailleur social effectuée auprès de la famille.

Cette demande est transmise pour décision au Directeur de la MDS du secteur où est/sont domicilié(s) le(s) détenteur(s) de l'autorité parentale que l'intervention soit sollicitée pour une TISF de la MDS ou par une TISF d'une association prestataire.

En fonction du contexte, de la disponibilité des TISF de la MDS, l'intervention peut :

- être confiée à l'association prestataire,
- être réalisée par un TISF de la MDS,

- si besoin, mobiliser les deux dispositifs

L'intervention est assurée par le/la TISF de la MDS si les motifs d'intervention et les axes de travail relèvent d'un accompagnement global.

La décision est alors transmise par écrit à la famille.

Une convention qui précise les objectifs de travail et la durée d'intervention est signée entre le Directeur de la MDS, l'association prestataire et la famille pour toute mesure d'intervention d'un TISF.

Seules les actions menées par les TISF d'une association prestataire peuvent faire l'objet d'une participation financière de la famille, sauf dérogation du Directeur de la MDS au regard de la situation de la famille.

Le cas échéant, un bilan écrit est transmis par l'association prestataire au Directeur de la MDS à mi-mesure et à l'échéance de l'intervention.

Il peut être décidé de mettre fin à la mesure avant son terme si :

- les objectifs du contrat ne sont pas respectés,
- la situation ne nécessite plus cette intervention,
- la problématique familiale relève d'une autre mesure du dispositif de l'ASE
- les axes de travail ont été atteints et ne nécessitent plus l'intervention d'un TISF.

Intervenants :

MDS, TISF, association prestataire du Département

Fiche n°40 : L'action éducative à domicile (AED)

Public visé :

Mineur(s) et son/ses détenteurs de l'autorité parentale dont la situation familiale nécessite une prise en charge éducative préventive,

Mineurs émancipés confrontés à des difficultés sociales.

Références juridiques :

- *Code civil* : article 375-2 alinéa 1
- *Code de l'action sociale et des familles (CASF)*: articles L222-1 et suivants

Nature de la prestation/définition :

L'AED est une mesure administrative préventive du dispositif de l'aide sociale à l'enfance qui a pour vocation :

- d'accompagner au domicile familial le(s) parent(s) dans l'éducation de leur(s) enfant(s) et dans l'exercice de leur autorité parentale,
- de permettre l'élaboration des liens plus structurants entre parent(s) et enfant(s),
- de favoriser le développement intellectuel, affectif et physique de(s) l'enfant(s), son insertion sociale, ainsi que celle de sa famille le cas échéant.

L'AED peut être mise en place à tout moment dans le parcours de l'enfant.

Elle peut donc être organisée pour préparer un relais de la situation vers un autre dispositif ASE, ou soutenir un retour de l'enfant dans sa famille avec la poursuite d'un accompagnement éducatif.

Conditions d'attribution :

Elle est décidée, en accord avec les (s) détenteur(s) de l'autorité parentale, par le Président du Conseil départemental, lorsque des difficultés sont repérées dans les domaines suivants :

- le développement, la santé physique et psychique de l'enfant,
- les relations avec la famille et les tiers ,
- la scolarité et la vie sociale.

Cependant, ces difficultés éducatives, médicales, sociales, financières ne justifient pas une séparation.

Procédure :

La demande d'une mesure AED auprès d'un mineur et sa famille peut faire suite :

- à l'interpellation directe d'un/de parent(s) auprès des services de la MDS ou d'un partenaire,
- à une proposition d'un travailleur médico-social dans le cadre d'un accompagnement d'une famille,
- à une proposition de travail par un professionnel de la MDS dans le cadre d'une évaluation protection de l'enfance demandée par la CRIP.

Une évaluation socio-éducative doit impérativement être rédigée par un travailleur médico-social du Département.

L'adhésion du/des détenteur(s) de l'autorité parentale à la mise en place de la mesure AED doit être formalisée par la signature d'un formulaire co-rempli avec le travailleur médico-social.

Si un des 2 détenteurs de l'autorité parentale ne signent pas le document :

- et manifeste son désaccord à la mise en place d'une AED, alors la mesure ne peut pas être validée. Au vu des éléments de l'évaluation, les cadres devront évaluer l'opportunité de transmettre l'écrit au Procureur de la République en vue d'une saisine du Juge des enfants,
- mais ne manifeste pas son désaccord à la mise en place d'une AED, alors la mesure peut être validée. Le Président du Conseil départemental transmettra un courrier au parent qui n'a pas signé le formulaire pour l'informer de la date de mise en œuvre de la mesure AED et tenter d'obtenir son adhésion aux objectifs de travail dans l'intérêt de son/ses enfants.

En cas d'accord, une contractualisation de la mesure AED est effectuée lors d'un entretien entre les le(s) détenteur(s) de l'autorité parentale, le(s) mineur(s), et les agents chargés de la mise en œuvre et du suivi de l'AED, ainsi qu'un représentant du service prestataire qui sera mandaté pour mettre en œuvre la mesure.

Au cours de cet entretien, est précisé :

- le cadre juridique de la mesure AED,
- l'objectif général et sa prise en compte pour l'élaboration du PPE,
- la durée de la mesure qui est systématiquement et obligatoirement décidée pour 1 an.

L'interruption de la mesure AED peut intervenir avant la date d'échéance :

- par le(s) détenteurs de l'autorité parentale en transmettant un courrier au service prestataire ou au RTPE,
- par le Président du Conseil département si :
 - la situation ne justifie plus d'un accompagnement éducatif,
 - la problématique justifie une autre mesure du dispositif ASE,
 - la famille demande la fin de l'action éducative à domicile,
 - la famille se révèle dans l'impossibilité de collaborer avec le service éducatif,
 - l'action éducative à domicile ne permet pas de remédier à la situation.

Une demande de renouvellement de l'AED arrivée à échéance, implique une nouvelle étude du dossier dans le respect des mêmes étapes que pour une première demande.

Cette décision est transmise par écrit au(x) détenteur(s) de l'Autorité parentale. Tout refus doit être argumenté par écrit à la famille et peut faire l'objet d'un recours administratif.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF), MDS, Associations Prestataire AED, Services sociaux de l'Education Nationale et des autres institutions prenant part aux missions de protection de l'enfance (Hôpitaux, Etat).

Fiche n°41 : L'action éducative à domicile renforcée (AEDR)

Public visé :

Mineur(s) et son/ses détenteurs de l'autorité parentale dont la situation familiale nécessite une prise en charge éducative intensive pour éviter une situation de danger qui justifierait une séparation, ou l'organisation d'un accueil ponctuel au sein d'un établissement socio-éducatif pour éviter une rupture durable.

Références juridiques :

- Code civil : article 375-2 alinéa 1
- Code de l'action sociale et des familles : articles L222-1 à L223-4

Nature de la prestation/définition :

L'AEDR est une modalité de la mesure AED, visant, par un accompagnement éducatif intensif auprès du jeune et de sa famille, à faciliter le maintien du/des mineur(s) dans la famille et à renforcer la fonction parentale. Elle se ponctue par des accueils en établissement socio-éducatif si besoin, pour éviter une rupture durable.

Conditions d'attribution :

L'action éducative à domicile Renforcée (AEDR) est une mesure administrative validée sous réserve:

- d'une évaluation de la problématique familiale prenant en compte :
 - la situation du mineur,
 - la relation parent(s)/enfant,
 - du soutien déjà été apporté par les dispositifs de droit commun,
- de difficultés éducatives, médicales, sociales, financières ayant un impact sur la relation entre le jeune et ses parents avec un risque de séparation sans soutien éducatif intensif.
- de la demande du/des représentants de l'Autorité parentale pour une aide éducative renforcée à titre préventif au sein de leur domicile,
- de la demande d'un professionnel accompagnée de l'accord du/ des parents,
- de l'élaboration des objectifs de travail éducatifs entre l'enfant et son/ses parents.

Procédure :

La demande d'une mesure AEDR auprès d'un mineur et sa famille peut faire suite :

- à l'interpellation directe d'un/de parent(s) auprès des services de la MDS ou d'un partenaire,
- à une proposition d'un travailleur médico-social dans le cadre d'un accompagnement d'une famille,
- à une proposition de travail par un professionnel de la MDS dans le cadre d'une évaluation demandée par la CRIP.

Une évaluation socio-éducative doit être rédigée par un travailleur médico-social du Département ou d'un service social / médico-social (service social de l'Hôpital, de l'éducation nationale...).

L'adhésion du/des détenteur(s) de l'autorité parentale à la mise en place de la mesure AEDR doit être formalisée par la signature d'un formulaire co-rempli avec le travailleur médico-social.

Une décision est prise dans les 10 jours après réception du dossier complet, sous réserve d'une place d'AEDR disponible dans le dispositif ASE de Seine et Marne.

En cas d'accord, une contractualisation de la mesure AEDR est formalisée lors d'un entretien entre les le(s) détenteur(s) de l'autorité parentale, le(s) mineur(s), et les agents chargés de la mise en œuvre et du suivi de l'AEDR, ainsi qu'un représentant du service prestataire qui sera mandaté.

L'interruption de la mesure AEDR peut intervenir avant la date échéance.

Une demande de renouvellement de l'AEDR doit rester exceptionnelle et soumise pour décision au Directeur de la DPEF sous réserve d'une évaluation et de l'adhésion écrite des parents

L'AEDR peut être renouvelée une seule fois sur une durée maximale de 6 mois.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF), MDS, Associations Prestataire AED, Services sociaux de l'Education Nationale et des autres institutions prenant part aux missions de protection de l'enfance (Hôpitaux, Etat).

Fiche n°42 : L'action Educative en Milieu Ouvert (AEMO)

Public visé :

Mineurs et son/ses détenteurs de l'autorité parentale dont la situation familiale justifie une prise en charge éducative, préventive et judiciaire à domicile.

Références juridiques :

- Code civil : Articles 375, 375-1, 375-2, 375-7
- Code de l'action sociale et des familles (CASF) : Articles L221-4, L228-3

Nature de la prestation/définition :

Il s'agit d'une mesure judiciaire et préventive du dispositif de l'ASE ordonnée par le juge des enfants lorsque des difficultés sont repérées dans les domaines suivants :

- le développement, la santé physique et psychique de l'enfant,
- les relations avec la famille et les tiers ,
- la scolarité et la vie sociale.

Cette mesure a pour vocation :

- d'accompagner au domicile familial les parents dans l'éducation de leur(s) enfant(s) et dans l'exercice de leur autorité parentale,
- de permettre l'élaboration des liens plus structurants entre parents et enfant,
- de favoriser le développement intellectuel, affectif et physique de l'enfant, son insertion sociale, ainsi que celle de sa famille le cas échéant.

L'AEMO peut être mise en place à tout moment dans le parcours de l'enfant, y compris en amont ou en aval d'une autre mesure du dispositif ASE (accueil provisoire, placement judiciaire, ...). Dans ce dernier cas, l'AEMO vise à :

- préparer un relais de la situation vers un autre dispositif ASE,
- à soutenir un retour du jeune dans sa famille avec la poursuite d'un accompagnement éducatif.

Conditions d'attribution :

La mesure AEMO est justifiée lorsque :

- le(s) mineur(s) est/sont en risque de danger mais que le placement ne se justifie pas sous réserve d'une action éducative au domicile,
- une évaluation socio-éducative objectivée présente les difficultés parent(s)/enfant(s) et les axes de travail à mener,
- l'accompagnement éducatif ne peut pas être mis en place dans le cadre administratif faute de collaboration/d'adhésion du ou des détenteurs de l'autorité parentale.

Procédure :

La demande d'une mesure AEMO auprès d'un mineur et sa famille peut faire suite :

- à une proposition de travail par un professionnel notamment dans le cadre d'une évaluation demandée par la CRIP,
- à la transmission d'un signalement au Procureur de la République pour judiciaireiser ou/et modifier une mesure ASE en cours.

L'évaluation socio-éducative, rédigée par un travailleur médico-social du Département ou d'un service social / médico-social (service social de l'Hôpital, de l'éducation nationale...) est envoyée au Parquet qui peut décider de saisir le juge des enfants.

Le cas échéant, le juge des enfants décide alors, suite à une audience en assistance éducative à laquelle les parents sont convoqués, d'ordonner ou non une mesure d'AEMO, pour une durée variable de 6 mois à 2 ans, renouvelable jusqu'aux 18 ans du jeune.

Le magistrat signifie sa décision en transmettant :

- le jugement en courrier avec accusé réception aux détenteurs de l'autorité parentale
- une copie au Département

En cas de désaccord, les différentes parties peuvent interjeter appel de la décision dans les 15 jours qui suivent sa notification.

L'exercice de l'AEMO est assuré par des prestataires qui ont pour mission :

- de mener les objectifs de travail identifiés pour résoudre les difficultés éducatives qui risquent de mettre en danger le(s) mineur(s),
- d'élaborer un Projet Pour Enfant (PPE) pour chaque mineur concerné par la mesure,
- de faire le lien avec le RTPE, garant de la cohérence des prises en charge des jeunes suivis dans le dispositif ASE,
- de transmettre à échéance de la mesure, un rapport d'évolution au Juge des enfants, avec copie au Conseil départemental, pour préciser :
 - l'évolution de la problématique familiale et des éléments qui ont justifié la mise en place de l'AEMO,
 - l'analyse de la situation pour argumenter une fin ou un renouvellement de la mesure d'AEMO / un changement de mesure dans le dispositif ASE,
 - une proposition des éventuels nouveaux objectifs éducatifs à mener.

Une nouvelle audience devant le juge des enfants est fixée à échéance de la mesure, de manière à statuer sur la nécessité de reconduire la mesure.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF), MDS, Associations Partenaires AEMO

Fiche n°43 : L'action éducative en milieu ouvert renforcée (AEMOR)

Public visé :

Mineurs et son/ses détenteurs de l'autorité parentale dont la situation familiale justifie une prise en charge éducative intensive à domicile.

Références juridiques :

- Code civil : Articles 375, 375-1, 375-2, 375-7
- Code de l'action sociale et des familles (CASF) : Articles L221-4, L228-3, L312-1

Nature de la prestation/définition :

Il s'agit d'une modalité de la mesure d'AEMO qui vise au maintien du mineur au domicile familial par un accompagnement intensif auprès du jeune et de sa famille, ordonnée par le juge des enfants lorsque des difficultés sont repérées dans les domaines suivants :

- le développement, la santé physique et psychique de l'enfant,
- les relations avec la famille et les tiers ,
- la scolarité et la vie sociale.

Cette mesure a pour vocation :

- d'accompagner au domicile familial les parents dans l'éducation de leur(s) enfant(s) et dans l'exercice de leur autorité parentale,
- de permettre l'élaboration des liens plus structurants entre parents et enfant,
- de favoriser le développement intellectuel, affectif et physique de l'enfant, son insertion sociale, ainsi que celle de sa famille le cas échéant,
- d'éviter le retrait du jeune de son domicile familial.

Elle peut être mise en place à tout moment dans le parcours de l'enfant, y compris en amont ou en aval d'une autre mesure du dispositif ASE (Accueil Provisoire, Placement judiciaire, ...)

Dans ce dernier cas, la mesure vise alors à :

- préparer un relais de la situation vers un autre dispositif ASE,
- à soutenir un retour du jeune dans sa famille avec la poursuite d'un accompagnement éducatif.

Conditions d'attribution :

La mesure d'AEMOR est justifiée lorsque :

- le(s) mineur(s) est/sont en risque de danger mais que le placement ne se justifie pas sous réserve d'une action éducative au domicile,
- une évaluation socio-éducative objectivée présente les difficultés parent(s)/enfant(s) et les axes de travail à mener,
- l'accompagnement éducatif ne peut pas être mis en place dans le cadre administratif faute de collaboration/d'adhésion des détenteurs de l'Autorité parentale.

Procédure :

La demande d'une mesure AEMOR auprès d'un mineur et sa famille peut faire suite :

- à une proposition de travail par un professionnel notamment dans le cadre d'une évaluation demandée par la CRIP,
- à la transmission d'un signalement au Procureur de la République par le RTPE pour judiciaireiser ou modifier une mesure ASE en cours.

L'évaluation socio-éducative, rédigée par un travailleur médico-social du Département ou d'un service social / médico-social (service social de l'Hôpital, de l'éducation nationale...) est envoyée au Parquet qui peut décider de saisir le juge des enfants.

Le Juge des enfants peut alors décider, suite à une audience en assistance éducative à laquelle les parents sont convoqués, d'ordonner une mesure d'AEMO.R, pour une durée variable de 6 mois à 2 ans, renouvelable jusqu'aux 18 ans du jeune.

Le magistrat signifie sa décision en transmettant :

- le jugement par courrier avec accusé réception aux détenteurs de l'autorité parentale
- une copie au Conseil départemental

En cas de désaccord, les différentes parties peuvent interjeter appel de la décision dans les 15 jours qui suivent sa notification.

L'exercice de l'AEMOR est assuré en Seine et Marne par des prestataires qui ont pour mission :

- de mener les objectifs de travail identifiés pour résoudre les difficultés éducatives qui risquent de mettre en danger le(s) mineur(s),
- d'élaborer un Projet Pour Enfant (PPE) pour chaque mineur concerné par la mesure,
- de faire le lien avec le RTPE, garant de la cohérence des prises en charge des jeunes suivis dans le dispositif ASE,
- de transmettre à échéance de la mesure, un rapport d'évolution au Juge des enfants, avec copie au Conseil départemental, pour préciser :
 - l'évolution de la problématique familiale et des éléments qui ont justifié la mise en place de l'AEMOR,
 - l'analyse de la situation pour argumenter une fin ou un renouvellement de la mesure d'AEMOR / un changement de mesure dans le dispositif ASE,
 - une proposition des éventuels nouveaux objectifs éducatifs à mener.

Une nouvelle audience devant le juge des enfants est fixée à échéance de la mesure, de manière à statuer sur la nécessité de reconduire la mesure.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF), Associations Prestataires AEMO

Fiche n°44 : L'aide à la gestion du budget familial (AGBF)

Public visé :

Familles confrontées à des difficultés lourdes et/ou chroniques de gestion du budget familial

Références juridiques :

- Code civil : Article 375-9-1
- Code de l'action sociale et des familles (CASF) : Article L222-3
- Code procédure civile : Articles 1200-2 à 1200-13

Nature de la prestation/définition :

L'AGBF est une mesure judiciaire du dispositif de l'aide sociale à l'enfance prononcée par le Juge des enfants lorsque des parents :

- n'utilisent pas les prestations familiales pour répondre aux besoins de leur(s) enfant(s),
- mettent le(s) mineur(s) dans un contexte de vie insécurisant.
- refusent de travailler dans un cadre administratif avec les services du Conseil départemental,

Le magistrat décide de confier la gestion des allocations CAF à un service habilité ASE.

La CAF verse alors les prestations, non plus aux détenteurs de l'autorité parentale, mais au service habilité.

Les allocations concernées sont notamment :

- la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE),
- les allocations familiales,
- le complément familial,
- l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH),
- l'allocation de soutien familial (ASF),
- l'allocation journalière de présence parentale (AJPP),
- l'allocation de rentrée scolaire (ARS),
- l'allocation logement,
- le revenu de solidarité active (RSA) versé au parent isolé assumant la charge d'enfant.

Le professionnel, mandaté pour effectuer cette mission, est alors désigné comme délégué aux prestations familiales et a pour vocation :

- d'assurer la protection du/des enfant(s) par l'accompagnement des parents dans l'utilisation des allocations familiales au profit des besoins du/des mineur(s),
- de rétablir les conditions d'une gestion autonome des prestations par des conseils budgétaires aux parents.

Conditions d'attribution :

La mesure AGBF peut être prononcée lorsque :

- le(s) mineur(s) est/sont en risque de danger en raison d'une utilisation inadaptée des prestations familiales par les parents,
- une évaluation financière et socio-éducative présente les difficultés auxquelles la famille est confrontée et qui insécurisent la prise en charge du/des mineur(s),
- l'accompagnement budgétaire ne peut pas être mis en place dans le cadre administratif faute de collaboration/d'adhésion des détenteurs de l'Autorité parentale.

Procédure

L'AGBF est une mesure ordonnée par le juge des enfants suite à :

- une saisine du le procureur de la république après envoi d'un signalement par la CRIP,
- l'interpellation directe d'un/des détenteur(s) de l'autorité parentale au profit d'un/de mineur(s).

La demande d'une mesure AGBF auprès d'un mineur et sa famille peut faire suite :

- à une proposition de travail par un professionnel dans le cadre, ou pas, d'une évaluation demandée par la CRIP,
- à la transmission d'un signalement au Procureur de la République par le RTPE pour judiciaireiser un accompagnement budgétaire mis en place dans le cadre administratif.

L'évaluation financière et socio-éducative, rédigée par un travailleur médico-social du Département ou d'un service social / médico-social est envoyée au Parquet qui peut décider de saisir le juge des enfants.

Le juge des enfants peut alors décider, suite à une audience en assistance éducative à laquelle les parents sont convoqués, d'ordonner une mesure d'AGBF, pour une durée variable de 6 mois à 2 ans, renouvelable jusqu'à la fin de l'ouverture des droits aux prestations familiales.

Le magistrat signifie sa décision en transmettant :

- le jugement par courrier avec accusé de réception aux détenteurs de l'autorité parentale
- une copie au Président du Conseil départemental

En cas de désaccord, les différentes parties peuvent interjeter appel de la décision dans les 15 jours qui suivent sa notification.

L'exercice de l'AGBF est assuré en Seine et Marne par un prestataire qui a pour mission :

- de mener les objectifs de travail identifiés pour résoudre les difficultés financières qui risquent de mettre en danger le(s) mineur(s),
- d'élaborer un Projet Pour Enfant (PPE) pour chaque mineur concerné par la mesure,
- de transmettre à échéance de la mesure, un rapport d'évolution au Juge des enfants, pour préciser :
 - l'évolution de la problématique familiale et des éléments qui ont justifié la mise en place de l'AGBF,
 - l'analyse de la situation pour argumenter une fin ou un renouvellement de la mesure d'AGBF / un changement de mesure dans le dispositif ASE,
 - une proposition des éventuels nouveaux objectifs de travail à mener.

Une nouvelle audience devant le juge des enfants est fixée à échéance de la mesure, de manière à statuer sur la nécessité de reconduire la mesure.

Intervenants :

Maisons Départementales des Solidarités (MDS), Association Prestataire AGBF

Quatrième partie : L'enfant accueilli physiquement à l'ASE

Fiche n°45 : Les différentes modalités d'accueil physique dans le dispositif ASE

Public visé :

Mineurs bénéficiaires d'une mesure d'aide à domicile renforcée administrative (AED.R) ou judiciaire (AEMO.R), d'un placement judiciaire (OPP) ou d'un Accueil provisoire (AP).

Références juridiques :

- Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Article L. 222-5, L222-4-2,
- Code civil : Articles 375-2 et 375-3

Nature de la prestation/définition :

Des modalités de prises en charges physiques peuvent être mises en place, en fonction de la mesure ASE dont bénéficie le mineur ; elles ont pour vocation de travailler de manière adaptée et sécurisée les relations entre le mineur et son/ses parents, sans organiser un accueil à temps plein dans un lieu d'accueil.

Le cadre légal prévoit la possible mise en place de ces modalités dans le cadre des mesures ASE ordonnées par les autorités judiciaires. Le Président du Conseil départemental de Seine Marne a décidé de la possible validation par les RTPE des mêmes dispositions dans le cadre des mesures administratives.

Dans le cadre d'une OPP ou d'un accueil provisoire

Peuvent ainsi être prévues les modalités accueil de Jour ou accueil modulables tels que définis ci-après :

- L'accueil de jour consiste à organiser la prise en charge du mineur par un lieu d'accueil en journée avec un retour au domicile parental tous les soirs. Néanmoins, le lieu d'accueil :
 - continue d'assurer un travail éducatif au domicile lors de la présence du mineur chez son/ses parent(s) le soir et le matin avant son retour sur le lieu d'accueil,
 - intervient en urgence et si besoin en nuitée au domicile familial avec possibilité d'un hébergement ponctuel du jeune au sein du lieu d'accueil.
- L'accueil modulable consiste à organiser la prise en charge alternée du mineur sur plusieurs jours entre son lieu d'accueil et son maintien au domicile parental. Néanmoins, le lieu d'accueil :
 - continue d'assurer un accompagnement au domicile lors des jours de présence du mineur chez son/ses parent(s),
 - intervient en urgence et si besoin en nuitée au domicile familial avec possibilité d'un hébergement ponctuel du jeune au sein du lieu d'accueil même les jours non prévus initialement.

Ces 2 modalités contribuent ainsi à éviter l'accueil du mineur, à titre permanent, dans un établissement habilité ASE ou chez un assistant familial agréé, pour mieux s'adapter à sa problématique et à ses besoins ; ces modalités favorisent alors :

- un soutien éducatif renforcé en faveur de l'enfant seul et en présence de sa famille,
- un accompagnement renforcé des parents par leur participation aux actions/activités organisées au quotidien auprès de leur enfant,
- le soutien du/des parents dans l'exercice adapté de leur autorité parentale,
- le retour progressif et sécurisé du mineur dans sa famille en prévision d'une main levée d'OPP ou une fin d'accueil provisoire,
- la canalisation d'un risque de/ d'une éventuelle mise en danger du mineur au domicile.
- la valorisation du potentiel éducatif du/des parent(s).

Dans le cadre d'une AEMO renforcée ou AED renforcée

Peuvent être envisagées si besoin les modalités d'accueil périodique ou d'accueil exceptionnel tels que décrits ci-après :

- L'accueil périodique consiste à organiser la prise en charge physique, de manière ponctuelle, cadrée et prévue, pour éviter une situation de danger ou de risque de danger du mineur suivi dans le cadre d'une mesure d'aide à domicile. Le prestataire des mesures AEDR/AEMOR reste garant de l'accompagnement éducatif durant l'accueil organisé au sein d'un lieu habilité ASE.
- L'accueil exceptionnel consiste à organiser en urgence la prise en charge physique, de manière ponctuelle et non prévue, pour :
 - protéger le mineur d'une situation de danger ou de risque de danger avéré,
 - évaluer en urgence si la mesure d'aide à domicile renforcée est toujours adaptée à la problématique familiale ou si une autre mesure du dispositif ASE doit être envisagée.

Ces 2 modalités contribuent ainsi à éviter l'accueil du mineur dans le dispositif ASE, à titre permanent en évitant une situation de danger/ de mise en danger et en protégeant le mineur si besoin. Ces modalités favorisent alors :

- la canalisation d'un risque de / du danger du mineur au domicile.
- la protection du mineur si besoin dans l'immédiateté avec possible accompagnement dès le lendemain au domicile dans le cadre de la mesure renforcée.
- La sécurisation de son retour au domicile familial avec la poursuite de l'aide à domicile Renforcée,

Conditions d'attribution :

Ces 4 modalités d'accueil ne peuvent être mises en œuvre que sous réserve :

- des mesures d'AP / d'OPP / d'AEMO renforcée / d'AED renforcée en cours au profit d'un mineur,
- de l'accord du/des représentant(s) de l'autorité parentale de l'accompagnement éducatif par les différents professionnels au sein du domicile familial,
- d'une proximité géographique entre le domicile du/des parent(s) et le service éducatif qui peut/doit intervenir :
 - en journée/en nuitée si besoin,
 - de manière quotidienne et en urgence si besoin.

Aussi, ces modalités doivent être impérativement indiquées :

- dans la décision ordonnée par le juge des enfants pour les mesures judiciaires de placement ou d'AEMO Renforcée
- dans la décision validée par le Président du Conseil départemental pour les mesures administratives d'accueil provisoire ou d'AED renforcée.

De plus, à l'exception de la modalité d'accueil exceptionnel qui ne peut pas être anticipée, les jours de présence du jeune au domicile familial/au sein du lieu d'accueil ASE dans le cadre des modalités jour, modulable et périodique doivent être :

- définis dans le PPE,
- indiqués dans le DIPC/projet individuel de l'enfant.

Ces modalités peuvent évoluer en fonction des besoins et dans l'intérêt du mineur.

Procédure :

La demande d'une modalité d'accueil peut s'effectuer :

- en lien et en complément d'une demande de mesure ASE, à l'occasion de l'audience devant le juge des enfants ;
- en cours de mesure ASE.

Dans le cadre de la demande d'AP ou d'AEDR, le Président du Conseil départemental peut décider d'un AP ou d'une AEDR en précisant dans sa décision, la modalité d'accueil.

Des modifications de la décision et/ou des modalités du placement peuvent être :

- Pour les mesures judiciaires : par le juge des enfants
- Pour les mesures administratives : par le Président du Conseil départemental.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF), Maisons Départementales des Solidarités (MDS)

Fiche n°46 : L'accueil familial départemental

Public visé :

Mineurs et majeurs confiés à l'ASE dans le cadre d'un accueil physique par décision administrative ou judiciaire, dont la problématique et les besoins relèvent d'une prise en charge familiale et non en structure collective.

Références juridiques :

- *Code de l'Action sociale et des Familles* : articles L421-1 à L421-18, articles R421-1 à R421-26, articles R421-36 à R421-42, articles L423-30 à L423-35, articles D423-21 à D423-27

Nature de la prestation/définition :

L'accueil familial est un mode de prise en charge des mineurs ou majeurs, confiés physiquement à l'ASE, au sein d'une famille.

Cet accueil est réalisé par un assistant familial qui constitue avec l'ensemble des personnes résidant à son domicile, une famille d'accueil.

L'assistant familial héberge et accompagne sur le plan éducatif un jeune suivi par le service ASE. Il peut être recruté par le Président du Conseil département ou par des associations habilitées ASE.

L'accueil familial départemental, sous la responsabilité du Président du Conseil départemental, est ainsi composé de professionnels formés sur différentes thématiques relevant de la Protection de l'enfance pour assurer l'accueil :

- d'enfants confiés en accueil physique à l'ASE,
- d'enfants confiés en accueil physique à l'ASE et porteurs d'un handicap,
- d'enfants confiés en urgence et/ou dans la nuit/le weekend en accueil physique à l'ASE,
- d'enfants nés dans le secret et dont la filiation n'est pas établie.

L'assistant familial, moyennant rémunération, doit :

- assurer l'accueil du jeune de manière continue et quotidienne 24h sur 24h durant toute la durée de la mesure ASE,
- concourir à son développement psychologique, éducatif et affectif en lien avec le référent ASE,
- travailler les objectifs déterminés dans le PPE en lien avec le service ASE et les partenaires,

Il peut juridiquement signer des documents concernant la vie quotidienne de l'enfant sous réserve :

- qu'ils ne concernent que des actes usuels ; les documents pour les actes non usuels relevant de la signature du/des détenteur(s) de l'autorité parentale.
- que les parents soient informés des projets mis en place au profit de leur enfant.

L'assistant familial est tenu au secret professionnel.

Conditions d'attribution :

La personne qui souhaite exercer la profession d'assistant familial doit solliciter un agrément auprès du service PMI de la MDS la plus proche de son domicile.

Un contrat d'accueil est signé entre l'assistant familial, le service employeur des assistants familiaux du Département (SEDAF) et le service ASE pour chaque enfant accueilli. Il précise les modalités et axes généraux de la prise en charge.

Un accompagnement de l'assistant familial est effectué par :

- les professionnels du service SEDAF, l'employeur,
- les professionnels du service PMI au niveau de l'agrément,
- les professionnels du service ASE en lien avec le suivi éducatif de l'enfant accueilli.

La fin de l'accueil de l'enfant au domicile de l'assistant familial peut être organisée :

- lors de la main levée de la mesure de placement judiciaire ou à la fin de l'accueil administratif,
- par décision du Président du Conseil départemental, garant de la cohérence des prises en charge éducatives :
 - si l'accueil ne semble plus sécurisé ou adapté aux besoins du jeune au vu d'évaluations pluridisciplinaires en lien avec le cadre égal
 - s'il a été mis fin à son contrat de travail
 - si son agrément est suspendu

Procédure :

Lorsqu'un jeune, mineur ou majeur, est confié physiquement dans le dispositif d'accueil de l'ASE, par décision judiciaire ou administrative, le service ASE de la MDS est chargé de la mise en œuvre de la mesure.

Lorsqu'il est décidé qu'il soit accueilli en famille d'accueil, le choix de l'assistant familial relève des prérogatives de l'employeur, le SEDAF, au regard de la problématique de l'enfant à accueillir et des profils des autres jeunes déjà présents au domicile de la famille d'accueil.

Un contrat d'accueil est signé chaque enfant accueilli.

Dès l'accueil d'un jeune, une fiche d'admission est remise à l'assistant familial, précisant l'ensemble des données sur :

- l'identité du jeune, du/des détenteur(s) de l'autorité parentale,
- la mesure ASE en cours,
- les droits octroyés par le juge des enfants pour les mesures judiciaires / validés par le RTPE pour les mesures administratives.

Durant toute la durée de l'accueil du jeune, sauf situation d'urgence, l'assistant familial est associé aux différentes étapes du suivi éducatif et l'élaboration des objectifs de travail.

Les assistants familiaux peuvent être contactés durant la nuit ou le week-end pour l'accueil d'un mineur dans l'urgence, sur une durée de 2 semaines maximum.

Dans le cadre d'un accueil familial au profit d'un bébé né dans l'anonymat, les professionnels du service SAFO prennent contact, dès la naissance du nourrisson, avec leurs homologues du service SEDAF pour solliciter un accueil chez un assistant familial formé à cette thématique.

L'assistant familial a alors pour missions :

- d'établir la relation avec le nourrisson avant même sa sortie de la maternité,
- d'assurer une prise en charge sécurisée de l'enfant en lien avec les services SAFO et ASE, le Conseil de famille et le tuteur,
- de rassurer et accompagner l'enfant, en lien avec les professionnels des services SAFO, ASE lors de :
 - la rencontre avec le(s) parent(s) qui a/ont effectué les démarches officielles pour reconnaître le nourrisson et établir la filiation avant la fin du délai légal de 2 mois,
 - la rencontre avec se(s) futur(s) parent(s) adoptif(s)

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF) - Service Employeur des Assistants Familiaux (SEDAF), Maisons Départementales des Solidarités (MDS)

Fiche n°47 : L'accueil départemental en établissement

Public visé :

Mineurs et jeunes majeurs confiés à l'ASE dans le cadre d'un accueil physique par décision administrative ou judiciaire, dont la problématique et les besoins relèvent d'une prise en charge en structure collective et non en famille d'accueil.

Références juridiques :

Code de l'action sociale et des familles (CASF) : Articles L221-1, L221-2, L311-3 et suivants, articles L312-1 et suivants

Nature de la prestation/définition :

L'accueil en établissement ASE est un mode de prise en charge des mineurs ou majeurs, confiés physiquement à l'ASE ; la structure a pour vocation d'assurer de manière sécurisée et adaptée, l'accueil et l'accompagnement éducatif du jeune.

L'établissement ASE, moyennant une prise en charge par le Département, doit :

- assurer l'accueil du jeune de manière continue et quotidienne 24h sur 24h durant toute la durée de la mesure ASE, sous réserve de la validation du projet par le RTPE
- concourir à son développement psychologique, éducatif et affectif en lien avec le référent ASE,
- travailler les objectifs déterminés dans le PPE en lien avec le service ASE et les partenaires,

L'accueil d'un jeune en structures collectives peut être organisé, en fonction de sa problématique au sein des différents types d'accueil existants (foyers de l'enfance, centres parentaux, établissements éducatifs, etc...).

Chacun de ces établissements dispose d'un projet éducatif précis pour assurer les missions auprès de jeunes qui présentent des problématiques de protection de l'enfance spécifiques ou générales.

L'admission d'un jeune au sein de ces structures est effectuée dès lors que ce projet répond aux besoins du jeune.

Le chef d'établissement peut signer les documents concernant la vie quotidienne de l'enfant :

- si cela concerne des actes usuels ; les documents pour les actes non usuels relevant de la signature du/des détenteur(s) de l'autorité parentale.
- si les parents sont informés des projets mis en place au profit de leur enfant.

Conditions d'attribution :

Une structure qui souhaite accueillir des jeunes confiés à l'ASE doit bénéficier d'une habilitation ASE délivrée par le Président du Conseil départemental sous réserve du respect des conditions réglementaires concernant :

- la sécurité des enfants au niveau des locaux,
- la prise en charge éducative des jeunes,
- la qualification des professionnels,
- les articulations avec les services du département,
- le travail avec le(s) détenteurs de l'autorité parentale.

Chaque structure élabore, en lien avec les services départementaux :

- un projet éducatif dans lequel sont définis le profil de l'enfant et le type de problématique accompagnée par l'équipe pluridisciplinaire,
- un règlement de fonctionnement dans lequel sont décrites les modalités de travail et d'articulation entre les droits de chaque jeune et les obligations réglementaires qui s'imposent dans le cadre de la vie en collectivité.

L'établissement formalise un contrat de séjour / un Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) pour chaque enfant accueilli. Ce document doit déterminer, en lien avec la famille et le référent ASE, les axes de travail internes à l'établissement en cohérence avec les objectifs définis dans le PPE.

Il met en place d'un Conseil de Vie Sociale pour une participation des jeunes accueillis aux réflexions sur le fonctionnement, l'organisation et la vie quotidienne au sein de l'établissement.

Le Département assure accompagnement et des contrôles au sein des établissements habilités ASE, notamment pour :

- vérifier la qualité et la sécurité des prestations éducatives mises en place auprès des jeunes,
- contribuer à faire évoluer le projet d'établissement pour adapter l'offre aux besoins du département.

Procédure :

Lorsqu'un jeune, mineur ou majeur, est confié physiquement dans le dispositif d'accueil de l'ASE, par décision judiciaire ou administrative, le service ASE de la MDS est chargé de la mise en œuvre de la mesure.

Si le jeune est mineur, non connu par les services du département et qu'aucune évaluation du projet d'orientation n'a pu être effectuée au préalable de la mesure ASE, le mineur sera obligatoirement accueilli au sein d'un Foyer de l'Enfance pour évaluer la problématique du jeune et déterminer le type de lieu d'accueil adapté à ses besoins.

Lorsqu'il est décidé de placer un mineur au sein d'un établissement, un Document Individuel de Prise en charge (DIPC) est élaboré pour chacun des jeunes dès son admission au sein d'une structure collective.

Les professionnels de l'ASE du Département et de l'établissement rédigent régulièrement des rapports d'évolution et des notes d'information concernant le placement de l'enfant. L'ensemble de ces écrits sont transmis au Président du Conseil départemental.

Durant toute la durée de l'accueil du jeune, les professionnels de l'établissement éducatif sont associés aux différentes étapes du suivi éducatif avec les professionnels de l'ASE du Département et l'élaboration des objectifs de travail ; il participe ainsi aux instances de synthèse, à la rédaction du Projet pour l'Enfant (PPE) et aux différents rendez-vous fixés avec les services départementaux compétents.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF), Maisons Départementales des Solidarités (MDS)

Etablissements médico-sociaux habilités par le Président du Conseil départemental

Fiche n°48 : L'accueil provisoire

Public visé :

Tout mineur dont la santé, la sécurité ou la moralité sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises

Références juridiques :

- *Code l'action sociale et des familles (CASF)* : Articles L222-5, L223-2, L223-5, Articles R223-5 à R223-8

Nature de la prestation/définition :

L'accueil provisoire est l'accueil temporaire d'un mineur à l'aide sociale à l'enfance, validée dans le cadre administratif par le Président du Conseil départemental.

Cette mesure a pour vocation :

- d'organiser la protection du mineur par son accueil chez un Assistant Familial agréé ou au sein d'un établissement habilité Aide Sociale à l'Enfance selon ses besoins,
- d'établir des axes de travail avec le mineur et son/ses parent(s) autour des raisons de la séparation pour résoudre les difficultés,
- d'accompagner le(s) parent(s) dans :
 - l'élaboration de liens plus structurants et sécurisants auprès de leur(s) enfant(s)
 - la mise en place de repères éducatifs adaptés dans l'exercice de leur autorité parentale,
- de favoriser le développement intellectuel, affectif et physique de l'enfant, son insertion sociale.

Conditions d'attribution :

L'accueil provisoire est une mesure administrative validée par le Président du Conseil départemental, sous réserve de 2 conditions :

- L'éloignement temporaire du mineur du domicile parental s'avère nécessaire au vu de la mise en danger de son développement, sa santé physique et psychique, ses relations avec la famille et les tiers, sa scolarité et la vie sociale,
- La demande ou l'accord du/des représentant(s) de l'autorité parentale à la mise en place de cet accueil et au travail de collaboration avec les différents professionnels intervenants auprès de la famille.

Procédure :

La demande d'une mesure d'accueil provisoire auprès d'un mineur peut faire suite :

- à l'interpellation directe d'un/de parent(s) auprès des services du Département ou d'un partenaire prenant part à la mission de protection de l'enfance,
- à une proposition de travail par un professionnel du Département dans le cadre d'une évaluation demandée par la CRIP.

Une évaluation socio-éducative doit être rédigée par un travailleur médico-social du Département ou d'un service social / médico-social (service social de l'Hôpital, de l'éducation nationale...).

L'adhésion du/des détenteur(s) de l'autorité parentale à la mise en place de l'AP doit être formalisée par la signature d'un formulaire co-rempli avec le travailleur médico-social.

Si un des 2 détenteurs de l'autorité parentale ne signe pas le document :

- et manifeste son désaccord à la mise en place d'un AP, alors la mesure ne peut pas être validée. Au vu des éléments de l'évaluation, la CRIP devra évaluer l'opportunité de transmettre l'écrit au Procureur de la République en vue d'une saisine du Juge des enfants,
- mais ne manifeste pas son désaccord à la mise en place d'un AP, alors la mesure peut être validée. Le Président du Conseil départemental transmettra un courrier au parent qui n'a pas rédigé son accord par écrit pour l'informer de la date de mise en œuvre de la mesure AP et tenter d'obtenir son adhésion aux objectifs de travail dans l'intérêt de son/ses enfants.

Dès la complétude du dossier, une décision est prise dans un délai raisonnable eu égard à la situation du mineur. Cette décision est transmise par écrit au(x) détenteur(s) de l'autorité parentale. Tout refus est argumenté par écrit à la famille.

En cas de désaccord avec la décision, le demandeur peut déposer un recours gracieux ou contentieux dont les modalités sont indiquées au présent règlement.

En cas d'accord, une contractualisation de la mesure est effectuée lors d'un entretien entre les le(s) détenteur(s) de l'autorité parentale, le(s) mineur(s), et les agents chargés de la mise en œuvre et du suivi de l'AP, ainsi qu'un représentant du service prestataire qui sera mandaté.

Au cours de cet entretien, est précisé :

- le cadre juridique de la mesure AP,
- l'objectif général et sa prise en compte pour l'élaboration du PPE,
- les modalités d'exercice de l'Autorité parentale pendant la mesure via une présentation du référentiel des actes usuels/ non usuels,
- le montant de la contribution du/des parent(s) via une participation financière ou le versement des allocations vêtue/argent de poche,
- la durée de la mesure. Celle-ci est définie en lien avec le(s) parent(s) en fonction de la problématique et des axes de travail ; elle ne peut pas excéder 1 an et devient caduque dès que le bénéficiaire atteint sa majorité.

L'interruption de la mesure AP peut intervenir avant la date échéance :

- par le(s) détenteurs de l'autorité parentale en transmettant un courrier au RTPE,
- par le RTPE si :
 - la situation ne justifie plus d'accompagnement éducatif avec séparation,
 - la problématique justifie une autre mesure du dispositif ASE,
 - la famille demande la fin de la mesure ASE,
 - la famille se révèle dans l'impossibilité de collaborer avec le service ASE.

Une demande de renouvellement de l'AP arrivé à échéance, implique une nouvelle étude du dossier dans le respect des mêmes étapes que pour une 1ère demande :

- évaluation,
- adhésion écrite des parents,
- décision,
- contractualisation.

Cette décision est transmise par écrit au(x) détenteur(s) de l'Autorité parentale. Tout refus doit être argumenté par écrit à la famille et peut faire l'objet d'un recours administratif.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF), Maisons Départementales des Solidarités (MDS)

Fiche n°49 : Le contrat jeune majeur (CJM)

Public visé :

Mineurs émancipés et jeunes majeurs de 18 et 21 ans confrontés à une situation de danger et/ou des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre.

Références juridiques :

Code de l'action sociale et des familles (CASF) : Articles L111-2, L112-3, L221-1, et L222-5

Nature de la prestation/définition :

Le CJM consiste en un accueil du jeune dans un hébergement de l'aide sociale à l'enfance combiné à un accompagnement éducatif et éventuellement financier du jeune qui s'engage dans un processus d'insertion, ou de formation.

Cette mesure a pour but de permettre au jeune d'accéder à une autonomie en lien avec les dispositifs de droits commun ainsi qu'à une insertion scolaire/professionnelle et sociale.

Conditions d'attribution :

Le jeune est dans l'impossibilité de rester au domicile familial au risque d'être en danger physique ou psychologique et n'a pas de solution hébergement amical,

Il a un réel besoin :

- d'accompagnement éducatif par des professionnels du dispositif ASE.
- d'aide face à des difficultés éducatives, médicales, sociales, financières pouvant le mettre en situation de danger/ en risque de danger,
- d'être accueilli dans un établissement éducatif ou chez un Assistant Familial pour le protéger,

Le jeune sollicite alors de manière écrite et argumentée la mise en place d'un CJM :

- les raisons de sa demande de CJM,
- les propositions d'objectifs de travail,
- son engagement à travailler en collaboration avec les différents professionnels intervenants dans sa situation et à respecter les règles éducatives du lieu d'accueil déterminé en fonction de ses besoins.

Procédure :

La demande d'un CJM peut faire suite :

- à une sollicitation directe d'un jeune,
- à une proposition de travail par un professionnel du Département dans le cadre d'un accompagnement du jeune.

Une évaluation socio-éducative est rédigée par un travailleur médico-social du Département ou d'un service social (service social de l'Hôpital, de l'éducation nationale...).

Le Président du Conseil départemental décide de l'attribution du CJM au regard de la situation du jeune. Sa décision argumentée lui est transmise par écrit.

La contractualisation de la mesure CJM est effectuée lors d'un entretien entre le RTPE, le majeur, le travailleur social qui a soutenu la demande de CJM, un représentant du service ASE de la MDS, un représentant du lieu d'accueil adapté aux besoins du jeune. Ils signent ensemble le document formalisant le CJM.

La durée de la mesure est définie en fonction de la problématique et des axes de travail ; elle ne peut pas excéder 1 an et devient caduque dès que le bénéficiaire atteint l'âge de 21 ans.

L'interruption de la mesure CJM peut intervenir avant la date échéance :

- par le majeur, par un courrier au Président du Conseil départemental,
- par le Président du Conseil départemental, par un courrier avec accusé réception si :
 - la situation ne justifie plus d'accompagnement éducatif au titre de l'ASE,
 - le majeur demande la fin de la mesure ASE,
 - le majeur ne travaille pas/plus en collaboration avec les différents professionnels,
 - le majeur ne respecte pas/plus les règles de fonctionnement du lieu d'accueil.

Une demande de renouvellement du CJM arrivée à échéance, implique une nouvelle étude du dossier dans le respect des mêmes étapes que pour toute première demande.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF), Maisons Départementales des Solidarités (MDS).

Fiche n°50 : L'accueil parent avec enfants de moins de 3 ans

Public visé :

Femme enceinte, parent isolé avec enfant(s) âgé(s) de moins de 3 ans.

Références juridiques :

Code de l'action sociale et des familles : L221-1, L221-2, L222-2, L222-5

Nature de la prestation/définition :

Cette mesure vise à prendre en charge physiquement le parent avec enfant(s) de moins de 3 ans. Elle permet d'organiser la protection du parent et son enfant par leur accueil au sein d'une structure parentale habilitée ASE, notamment dans le cadre de violences conjugales.

Elle a également pour but d'assurer un accompagnement préventif auprès du parent en amont et/ou après la naissance du nourrisson.

Elle permet enfin d'établir des axes de travail avec le parent pour :

- sécuriser sa relation avec l'enfant via la mise en place de repères éducatifs adaptés,
- l'aider à effectuer les liens avec l'autre parent détenteur de l'autorité parentale,
- l'accompagner dans les différentes démarches administratives et juridiques en lien avec sa situation conjugale, son autonomisation, son insertion professionnelle.
- sécuriser la sortie du dispositif ASE par l'accès à un logement autonome.

Conditions d'attribution :

L'accueil parent avec enfant(s) nécessite que les conditions cumulatives suivantes soient réunies :

- la femme est enceinte de plus de 3 mois ou son l'enfant est âgé de moins de 3 ans révolu
- la femme enceinte ou le parent avec son enfant présente un besoin d'accompagnement éducatif à titre préventif pour sécuriser l'arrivée du nourrisson et/ou accompagner la relation parent/enfant
- le parent concerné ne bénéficie pas d'un entourage familial ou amical pouvant assurer cet accompagnement,
- le deuxième représentant(s) de l'autorité parentale a donné son accord pour l'accueil dans le dispositif ASE préventif de son enfant avec l'autre parent.
Cet accord n'est pas nécessaire lorsque ce parent et son enfant ont été victimes de violences conjugales et qu'il est nécessaire d'anonymiser le lieu d'accueil pour les protéger.
- le parent a confirmé son accord par écrit pour être accueilli dans un centre parental dans le cadre du dispositif ASE, adhère aux objectifs de travail éducatifs et accepte de travailler en collaboration avec les professionnels.

Procédure :

La demande d'accueil peut faire suite à l'interpellation directe d'un parent auprès des services de la MDS ou d'un partenaire, ou d'une proposition de travail par un professionnel de la MDS dans le cadre d'une évaluation.

Une évaluation socio-éducative est ensuite rédigée par un travailleur médico-social de la MDS ou d'un service social / médico-social (service social de l'Hôpital, de l'éducation nationale...).

Le rapport d'évaluation permet au Président du Conseil départemental de rendre sa décision.

En cas d'accord une contractualisation de la mesure est effectuée lors d'un entretien entre le RTPE, le(s) détenteur(s) de l'autorité parentale, le(s) mineur(s), le travailleur social qui a effectué la demande d'accueil parent avec enfant, un représentant du centre parental.

Durant cet entretien, sont précisés :

- le cadre juridique de la mesure,
- l'objectif général et sa prise en compte pour l'élaboration du PPE,
- les modalités d'exercice de l'autorité parentale pendant la mesure via une présentation du référentiel des actes usuels/ non usuels,
- la durée de la mesure (celle-ci est définie en lien avec le(s) parent(s) en fonction de la problématique et des axes de travail ; elle ne peut pas excéder 6 mois et devient caduque dès que l'enfant atteint l'âge révolu de 3 ans).

L'interruption de la mesure accueil parent avec enfant peut intervenir avant la date échéance :

- par le(s) détenteurs de l'autorité parentale en transmettant un courrier au RTPE,
- par le Président du Conseil départemental si :
 - la situation ne justifie plus d'accompagnement éducatif préventif,
 - la problématique justifie une autre mesure du dispositif ASE,
 - la famille demande la fin de la mesure ASE,
 - la famille se révèle dans l'impossibilité de collaborer avec le service ASE.

La prise en charge par le Département se termine impérativement dès que l'enfant atteint ses 3 ans.

Une demande de renouvellement de l'accueil parent avec enfant arrivé à échéance, implique une nouvelle étude du dossier dans le respect des mêmes étapes que pour une première demande.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF) - responsable Territorial Protection Enfance (RTPE) - cadre Référent Informations Préoccupantes (CRIP), MDS, structures d'accueil partenaires

Fiche n°51 : L'accueil administratif d'urgence (AAU)

Public visé :

Tout mineur dont la santé, la sécurité ou la moralité sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises.

Références juridiques :

- Code de l'action sociale et des familles : article L223-2
- Code civil : articles 375
- Code de procédure pénale : article 40

Nature de la prestation/définition :

L'accueil administratif d'urgence (AAU) est une mesure du dispositif de l'ASE, qui permet la prise en charge physique d'un mineur, durant 3 ou 5 jours au maximum, sur décision du Président du Conseil départemental, sans l'accord du/des représentant(s) de l'autorité parentale.

Cette mesure administrative a pour vocation d'organiser la protection du mineur par son accueil immédiat chez un assistant familial ou au sein d'un établissement selon ses besoins, dans l'attente d'une évaluation éducative.

Il existe 2 types d'accueil administratif d'urgence :

- l'AAU d'une durée de 3 jours maximum lorsque les services sociaux ne peuvent pas recueillir l'avis/ l'accord du/des parent(s)
- L'AAU d'une durée de 5 jours au maximum lorsque le(s) parent(s) est/sont dans l'impossibilité de donner leur avis/ leur accord.

Conditions d'attribution :

L'AAU est validée sous réserve :

- d'une situation de danger ou de risque de danger pour un mineur justifiant un accueil physique immédiat à l'ASE,
- de l'impossibilité de contacter le(s) parent(s),
- de l'impossibilité d'effectuer une évaluation de la problématique.

Procédure :

La demande d'une mesure d'AAU est transmise à la CRIP du Département.

Une décision prise en urgence définit alors la durée et motifs de l'accueil.

Cette décision est transmise pour information au(x) détenteur(s) de l'autorité parentale, au Procureur de la République du TJ de secteur, au lieu d'accueil, et à la MDS dont dépend le domicile du/des parent(s)

Durant le temps de l'AAU (3 ou 5 jours), une évaluation de la situation est effectuée par les professionnels habilités.

Une nouvelle décision est alors prise par le Président du Conseil départemental, pouvant aboutir à :

- la clôture du dossier en cas d'absence d'éléments relevant d'une prise en charge dans le dispositif ASE,
- la validation d'une mesure ASE administrative si les(s) détenteurs de l'autorité parentale sollicite(nt) ou accepte(nt) un soutien pour résoudre une situation de danger ou de risque de danger,

- la transmission de l'écrit au Procureur de la République :
 - si le(s) détenteurs de l'autorité parentale refusent un soutien pour résoudre une situation de danger ou de risque de danger,
 - si les parents ont refusé de rencontrer les professionnels ou n'ont pas pu être contactés durant la validité de l'AAU,
 - si des éléments de danger peuvent relever du cadre pénal,

L'AAU prend obligatoirement fin à l'issue de la période de 3 ou 5 jours validée.

L'accueil peut prendre fin avant l'échéance :

- si le(s) représentant(s) de l'autorité parentale se manifeste(nt) auprès des services et demande(nt) le retour de l'enfant au domicile familial,
- si une autre mesure du dispositif ASE est ordonnée dans le cadre judiciaire ou validée dans le cadre administratif,
- si le jeune devient majeur.

Une notification de fin de mesure d'AAU est transmise pour information aux détenteurs(s) de l'autorité parentale, au Procureur de la République, au lieu d'accueil, et à la MDS de référence.

Intervenants :

*Direction Protection Enfance Famille (DPEF) - Cadre Référent Informations Préoccupantes (CRIP),
MDS – Service ASE*

Fiche n°52 : Le tiers bénévole

Public visé :

Mineurs qui ne peuvent pas rester provisoirement au domicile familial car en danger ou susceptibles de l'être

Références juridiques :

- Code de l'Action Sociale et des familles (CASF) : Article L 221-2-1 et D 221-16 à D 221-24

Nature de la prestation/définition :

Le tiers bénévole est une mesure validée par le Président du Conseil départemental et qui a pour vocation :

- d'organiser la protection du mineur par son accueil chez un tiers avec l'accord du/des détenteur(s) de l'Autorité parentale
- de favoriser le développement intellectuel, affectif et physique de l'enfant, son insertion sociale,
- de négocier les modalités de rencontres parent(s)/enfant(s),

Le(s) parent(s) reste(nt) détenteurs de l'autorité parentale mais le tiers se voit octroyer certains attributs de l'autorité parentale pour permettre la signature des documents en lien avec la prise en charge au quotidien du mineur.

Conditions d'attribution :

Le tiers bénévole est une mesure du dispositif de l'ASE, validée par le RTPE par délégation du Président du Conseil départemental sous réserve:

- du nécessaire éloignement temporaire du mineur du domicile parental au vu de la mise en danger de son développement, sa santé physique et psychique, ses relations avec la famille et les tiers, sa scolarité et la vie sociale,
- de la demande ou l'accord du/des représentant(s) de l'autorité parentale :
 - à la mise en place de cet accueil chez un tiers bénévole
 - au travail de collaboration avec les différents professionnels intervenants auprès de la famille
- de la présence d'un tiers dans l'entourage familial ou amical, évalué par les professionnels comme étant en capacité d'accueillir bénévolement le mineur de manière adaptée et sécurisée,

Procédure :

La demande d'une mesure de tiers bénévole auprès d'un mineur peut faire suite :

- à l'interpellation directe d'un/de parent(s) auprès des services de la MDS ou d'un partenaire,
- à une proposition de travail par un professionnel de la MDS dans le cadre d'une évaluation demandée par la CRIP.

Une évaluation socio-éducative est rédigée par un travailleur social du Département ou de la Maison Départementale des Solidarités ou d'un service social / médico-social (service social de l'Hôpital, de l'éducation nationale...).

L'adhésion du/des détenteur(s) de l'autorité parentale à la mise en place de la mesure de tiers bénévole doit être formalisée par la signature d'un formulaire co-rempli avec le travailleur médico-social.

Si un des 2 détenteurs de l'autorité parentale ne signe pas le document :

- et manifeste son désaccord à la mise en place d'un tiers bénévole, alors la mesure ne peut pas être mise en œuvre. Au vu des éléments de l'évaluation, les cadres devront évaluer

l'opportunité de transmettre l'écrit au Procureur de la République en vue d'une saisine du juge des enfants

- mais ne manifeste pas son désaccord à la mise en place d'un tiers bénévole, alors la mesure peut être validée. Le Président du Conseil départemental transmettra un courrier au parent qui n'a pas rédigé son accord par écrit pour l'informer de la date de mise en œuvre de la mesure et tenter d'obtenir son adhésion aux objectifs de travail dans l'intérêt de son/ses enfants.

En cas d'accord, une contractualisation de la mesure est effectuée lors d'un entretien qui regroupe l'ensemble des professionnels de la protection de l'enfance prenant part à la mise en œuvre de la mesure.

Un rapport d'évolution est transmis au Président du Conseil départemental par le service mandaté ou par l'aide sociale à l'enfance, avant la fin de la mesure.

Une demande de renouvellement du tiers bénévole arrivée à échéance, implique une nouvelle étude du dossier dans le respect des mêmes étapes que pour une primo demande.

La nouvelle décision est transmise par écrit au(x) détenteur(s) de l'autorité parentale. Tout refus doit être argumenté par écrit à la famille et peut faire l'objet d'un recours dont les modalités sont indiquées au présent règlement.

Des modifications de la décision et/ou des modalités de mise en œuvre peuvent être modifiées par le Président du Conseil départemental.

L'interruption de la mesure tiers bénévole peut intervenir à /avant la date échéance :

- à la demande du/des détenteurs de l'autorité parentale en transmettant un courrier avec accusé de réception au Président du Conseil départemental
- par le Président du Conseil départemental s'il estime notamment que :
 - la situation ne justifie plus d'accompagnement éducatif avec séparation,
 - la problématique justifie une autre mesure du dispositif ASE,
 - la famille se révèle dans l'impossibilité de collaborer avec le service ASE.

La mesure de tiers bénévole prend automatiquement fin à la majorité du jeune.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF), Maisons Départementales des Solidarités (MDS).

Fiche n°53 : Le placement judiciaire

Public visé :

Mineurs ou mineurs émancipés confrontés à une situation de danger

Références juridiques :

- Code de l'action sociale et des familles Articles L221-1 et L221-2, L223-1 à L223-5, L227-1 et R223-21
- Code civil : 375 à 375-9
- Code de Procédure civile : articles 1181 à 1200-1

Nature de la prestation/définition :

Le placement judiciaire (ordonnance de placement provisoire ou jugement) est une décision prise par le juge des enfants qui confie la prise en charge physique du mineur au dispositif de l'ASE, dans le cas où le(s) détenteur(s) de l'autorité parentale refusent de travailler avec les professionnels de l'ASE dans le cadre administratif et où le maintien au domicile n'est pas envisageable.

Il s'agit d'une mesure de protection du mineur par son éloignement temporaire du domicile parental au vu de la mise en danger de son développement, sa santé physique et psychique, ses relations avec la famille et les tiers, sa scolarité et la vie sociale.

Conditions d'attribution :

Le placement judiciaire est une mesure ordonnée par le Procureur de la République ou le juge des enfants, sous réserve :

- d'une évaluation de la problématique familiale
- de difficultés éducatives, médicales, sociales, financières ayant un impact sur la relation entre le jeune et ses parents justifiant une séparation,
- d'une absence de collaboration des parents

Procédure :

La demande d'une mesure de placement judiciaire auprès d'un mineur est accompagnée d'une évaluation socio-éducative rédigée par un travailleur médico-social de la Maison Départementale des Solidarités ou d'un service social / médico-social (service social de l'hôpital, de l'éducation nationale...).

L'évaluation peut alors être transmise au Procureur de la République qui peut décider, en fonction des éléments de danger et de l'urgence à protéger le mineur :

- une demande de complément d'information au service du Département,
- un refus de saisine,
- une Ordonnance Provisoire de Placement (OPP) dans l'urgence.
- la saisine du juge des enfants en vue de l'ouverture d'un dossier en assistance éducative

Après avoir convoqué les parent(s), le(s) mineur(s), et tout professionnel qu'il juge utile pour lui apporter des éléments sur la situation familiale, le juge des enfants peut prononcer une mesure de placement via une Ordonnance Provisoire de Placement (OPP).

Cette ordonnance contient notamment :

- les éléments de danger justifiant la mesure de placement,
- les éventuelles modalités de mise en œuvre modalités de la mesure notamment la durée dont sa décision de placement du mineur au service de l'ASE départemental pour une durée de 6 mois,

- les droits éventuels octroyés aux détenteurs de l'autorité parentale et éventuellement à des tiers (droits de visite, droits d'hébergement....)

La mise en œuvre de la mesure de placement relève, en principe, du service ASE de la MDS du secteur géographique où est/sont domicilié(s) le(s) détenteur(s) de l'autorité parentale ;

La durée de la mesure est de 6 mois.

Avant son échéance, un rapport d'évolution est transmis au juge des enfants par les services du Département

Le juge des enfants évalue l'opportunité d'un renouvellement de la mesure de placement via un jugement en assistance éducatif, qui ne peut alors être ordonné que pour une période de 2 ans maximum.

Un rapport d'évolution devra être transmis par le département au Juge des enfants dans les mêmes modalités à chaque échéance de la mesure.

Des modifications de la décision et/ou des modalités du placement peuvent être ordonnées, en cours de mesure, par le Juge des enfants.

L'interruption de la mesure de placement peut être ordonnée par le juge des enfants à échéance, ou exceptionnellement avant la date échéance de la mesure.

La mesure de placement devient caduque dès que le/la jeune atteint ses 18 ans.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF) - Responsable Territorial Protection Enfance (RTPE) - Cadre Référent Informations Préoccupantes (CRIP), MDS

Fiche n°54 : La délégation d'autorité parentale (DAP) à l'ASE

Public visé :

Mineurs dont le(s) parents ne peu(ven)t pas ou ne veu(len)t pas exercer la totalité ou une partie de l'exercice des attributs de l'autorité parentale

Références juridiques :

- Code civil : articles 376 à 377-3

Nature de la prestation/définition :

La délégation d'autorité parentale (DAP) à l'ASE est une décision ordonnée par le Juge aux Affaires Familiales (JAF) qui transfère, pour un temps donné, l'exercice des attributs de l'autorité parentale au Président du Conseil départemental, dans l'intérêt du mineur,

Conditions d'attribution :

La DAP est ordonnée par le Juge aux Affaires Familiales (JAF), sous réserve :

- d'une évaluation de la problématique familiale prenant en compte :
 - la situation du mineur,
 - les difficultés ou le refus du/des parent(s) à exercer les attributs de l'autorité parentale,
 - l'absence d'un Tiers dans le milieu familial ou amical pouvant assurer de manière adaptée cette responsabilité par délégation,
- de plusieurs tentatives vaines par les services du Département pour accompagner le(s) parent(s) à assurer leur autorité parentale,
- de l'éventuelle demande écrite du/des parent(s) à déléguer l'exercice de leur autorité parentale au Président du Conseil départemental.

Le délégataire de l'Autorité parentale, désigné dans le jugement par le magistrat, doit impérativement :

- informer le(s) parent(s) des décisions prises au profit de leur(s) enfant(s),
- vérifier si la DAP, transférée au Président du Conseil départemental, est toujours justifiée ou doit être annulée au profit du/des parent(s) via une nouvelle requête déposée auprès des Autorités Judiciaires.

Procédure :

La demande de DAP est accompagnée d'une évaluation socio-éducative, qui précise de manière objectivée :

- la situation du mineur et de sa famille,
- les difficultés éducatives qui justifient une mesure au titre de l'ASE et le retrait temporaire du mineur de chez ses parents,
- les éléments objectivés qui démontre que le(s) parent(s) n'exerce(nt) pas les attributs de l'Autorité parentale à l'égard de leur(s) enfant(s).

L'information est alors transmise au Procureur de la République en vue d'une saisine du JAF.

Le Procureur de la République peut décider, en fonction des éléments de danger et de l'urgence à protéger le mineur :

- une demande de complément d'information au service du département,
- un refus de saisine,
- la saisine du JAF

Après avoir convoqué à une audience les parent(s), le(s) mineur(s) en fonction de son (leur) âge, et tout professionnel qu'il juge utile pour lui apporter des éléments sur la situation familiale, le JAF peut alors prononcer une mesure de délégation d'autorité parentale en ordonnant le transfert des attributs de l'autorité parentale au Président du Conseil départemental via un jugement dans lequel seront notamment indiqués :

- les éléments de danger justifiant la mesure,
- les modalités de la DAP qui peut être totale ou partielle

La mise en œuvre de la mesure relève du service ASE de la MDS du secteur géographique où est/sont domicilié(s) le(s) détenteur(s) de l'autorité parentale ; le mineur est accueilli en Etablissement éducatif ou en Famille d'accueil selon ses besoins.

L'annulation de la DAP peut être ordonnée par le JAF et elle prend fin :

- à la majorité du jeune,
- au décès du mineur,
- si une nouvelle décision est ordonnée par l'autorité judiciaire

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF) - Responsable Territorial Protection Enfance (RTPE) - Cadre Référent Informations Préoccupantes (CRIP), MDS

Fiche n°55 : La tutelle départementale

Public visé :

Mineurs sans représentant de l'autorité parentale

Références juridiques :

- *Code civil* : articles 390 à 393, article 441
- *Code de l'action sociale et des familles* : article L222-5

Nature de la prestation/définition :

La tutelle départementale est une mesure de prise en charge physique ordonnée par le juge aux affaires familiales qui désigne le Président du Conseil départemental comme tuteur du mineur dont le(s) parent(s) ne peut(vent) plus exercer l'autorité parentale.

La tutelle départementale permet ainsi au Président du Conseil départemental :

- d'organiser la protection du mineur par son accueil chez un assistant familial agréé ou au sein d'un établissement habilité ASE selon ses besoins,
- de prendre les décisions et signer tous les documents le concernant.

Cette mesure est réversible.

Conditions d'attribution :

Le mineur n'a pas de parent qui exerce à son égard une autorité parentale car ses parents sont décédés, sont injoignables ou ont fait l'objet d'un retrait d'autorité parentale par décision judiciaire.

Le juge des tutelles n'a pas pu :

- constituer un Conseil de famille parmi les proches de l'enfant,
- désigner un tuteur parmi les membres du Conseil de famille

Procédure :

La demande de tutelle, accompagnée d'une évaluation socio-éducative justifiant la demande, est au Procureur de la République en vue d'une saisine du JAF.

Le Procureur de la République peut décider :

- une demande de complément d'information aux services du Département,
- un refus de saisine,
- la saisine du JAF

Après avoir convoqué les parent(s), le(s) mineur(s), et tout professionnel qu'il juge utile pour lui apporter des éléments sur la situation familiale, le juge des enfants peut prononcer une mesure de tutelle en désignant le Président du Conseil départemental en qualité de tuteur à l'égard du mineur.

La tutelle transfère ainsi l'autorité parentale et donc l'exercice de tous ses attributs au Président du Conseil départemental.

L'annulation de la tutelle peut être ordonnée par le JAF à tout moment et prend fin :

- à la majorité du jeune,
- au décès du mineur,
- si une nouvelle décision est ordonnée par les autorités judiciaires.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF) - Responsable Territorial Protection Enfance (RTPE) - Cadre Référent Informations Préoccupantes (CRIP), MDS

Fiche n°56 : Le tiers digne de confiance

Public visé :

Le Tiers Digne de Confiance (TDC) est une mesure judiciaire du dispositif de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), qui permet la prise en charge physique chez un tiers :

- des mineurs qui ne peuvent pas rester provisoirement au domicile familial pour des raisons de protection de l'enfance
- des mineurs émancipés confrontés à une situation de danger.

Références juridiques :

- Code civil : Articles 375-3, 377 ;
- Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Article L223-1-1 et suivants, L228-3

Nature de la prestation/définition :

Le confiement d'un enfant à un TDC est une décision réversible ordonnée par l'autorité judiciaire, et qui a pour vocation :

- d'organiser la protection du mineur par son accueil chez un tiers ,
- de favoriser le développement intellectuel, affectif et physique de l'enfant, son insertion sociale,
- de cadrer les modalités de rencontres parent(s)/enfant(s) selon les droits octroyés par le magistrat,
- de soutenir financièrement le tiers par le possible versement d'une allocation d'entretien pour faire face aux besoins du mineur en fonction.

Le ou les parents restent détenteurs de l'autorité parentale mais le tiers désigné par le magistrat se voit octroyé certains attributs de l'autorité parentale pour permettre la signature des documents en lien avec la prise en charge quotidienne du mineur.

Conditions d'attribution :

Le confiement d'un enfant en danger à un tiers digne de confiance fait l'objet d'une appréciation souveraine par le juge des enfants eu égard à sa situation à la date de l'audience.

Le TDC bénéficie d'une allocation d'entretien dont le montant est fixé par le Président du Conseil départemental.

Ainsi, le montant de l'allocation :

- ne peut pas être inférieur à 3,5 fois le minimum garanti,
- est modulable en fonction de l'âge de l'enfant.
- est calculé en fonction :
 - du Revenu Fiscal de référence du TDC
 - du quotient familial (Revenu fiscal /nombre de personnes vivant au domicile /12 mois),
 - du barème défini annuellement par l'Assemblée départementale

Montant journalier de l'Allocation Entretien versée au TDC	
Si le Quotient familial >233,24 Euros	Si le Quotient familial <233,24 Euros

- 0-10 ans : 11,08 euros/j - 11-17 ans : 11,78 euros/j	- 0-10 ans : 14,10 euros/j - 11-15 ans : 16,62 euros/j - 15-17 ans : 20,05 euros/j

Procédure :

La demande d'une mesure de TDC auprès d'un mineur peut faire suite :

- à une demande directe d'un professionnel de la MDS ou d'un partenaire informé d'un élément de danger ou de risque de danger encouru par un mineur,
- à une proposition de travail par un professionnel de la MDS dans le cadre d'une évaluation demandée par la CRIP
- à la demande des parents eux-mêmes

Une évaluation socio-éducative est rédigée par un travail social du Département ou d'un service social / médico-social (service social de l'Hôpital, de l'éducation nationale...).

L'évaluation et ses conclusions sont transmises au Procureur de la République qui peut décider de saisir le Juge pour Enfant en vue de l'ouverture d'un dossier en Assistance Educative.

Le Juge pour Enfant devra alors convoquer à une audience, dans les 15 jours à compter de sa saisine par le Parquet, les différentes parties :

- le(s) parent(s),
- le(s) mineur(s)
- le tiers pouvant être désigné TDC
- tout professionnel qu'il jugera utile pour lui apporter des éléments sur la situation familiale.

Le magistrat peut prononcer alors une mesure de TDC via un jugement dont la durée ne peut pas excéder 2 ans.

Le Juge pour Enfant convoque en audience, à chaque échéance, les différentes parties pour évaluer :

- l'évolution de la problématique éducative et familiale,
- le besoin ou non de renouveler la mesure de TDC et ses modalités de mise en œuvre.

Des modifications de la décision et/ou des modalités de mise en œuvre peuvent être ordonnées, en cours de mesure, par le Juge pour Enfant.

L'interruption de la mesure de TDC peut être ordonnée à échéance de la mesure ou exceptionnellement avant la date échéance, uniquement sur décision du Juge pour Enfant ou de la Cour d'Appel en cas d'appel du jugement.

La mesure de TDC devient caduque dès que le/la jeune atteint ses 18 ans.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF), Maisons Départementales des Solidarités (MDS)

Fiche n°57 : L'assurance responsabilité civile relative à l'accueil physique des mineurs à l'aide sociale à l'enfance

Public visé :

Tous les mineurs et majeurs bénéficiaires d'une mesure d'accueil physique à l'ASE.

Références juridiques :

- Code civil : article 1242

Nature de la prestation/définition :

Le Département souscrit un contrat d'assurance pour garantir les éventuelles conséquences financières au titre de la responsabilité civile qui peut être engagée en cas de dommages corporels, matériels ou immatériels, causés ou subis par les mineurs et les jeunes majeurs confiés à l'ASE.

Conditions d'attribution :

L'assurance responsabilité civile est sollicitée dès lors qu'un jeune se trouve dans une situation où il pourrait être:

- présumé victime de faits relevant d'une procédure judiciaire,
- présumé auteurs de faits relevant d'une procédure judiciaire,

La responsabilité du Président du Conseil départemental peut être engagée :

- même en l'absence de faute de la collectivité,
- même si le jeune se trouvait au domicile du/des détenteur(s) de l'autorité parentale en visite ou en hébergement lors des faits.
- même si le jeune est majeur sous réserve que celui-ci bénéficie d'un CJM,

Procédure :

En cas de dommage causé ou subi par un mineur ou un majeur confié à l'ASE de Seine et Marne, les Responsables Territoriaux Protection Enfance (RTPE) / Responsables Territoriaux Protection Enfance Spécialisés (RTPES) informent le service des assurances de la Direction des Affaires juridiques du Département via :

- une déclaration de sinistre complétée par le professionnel ayant eu connaissance des faits (lieu d'accueil...),
- tous les justificatifs utiles à l'instruction du dossier (dépôt de plainte, procès-verbal de police, jugement, facture d'achat ou de rachat ou de réparation du bien endommagé, photographies, recours de l'assureur du tiers , etc...),
- une attestation de mesure du RTPE/RTPES au profit du/des jeune(s) concerné(s) par les faits,
- tout élément permettant ou non d'acter la responsabilité du jeune (ex : écrit du jeune reconnaissant ou non les faits, photo, témoignage...) si celui-ci est mis en cause dans un dommage causé à un tiers ,
- un rapport circonstancié du service ASE et/ou du lieu d'accueil

En cas de dommage subi par un mineur ou un jeune majeur et sans que la responsabilité du Département soit recherchée, le service des assurances peut effectuer un recours contre le tiers :

- s'il est identifié,
- si les faits et sa responsabilité sont établis,
- si le préjudice subi peut être chiffré.

Par ailleurs, les mineurs et les majeurs confiés bénéficient d'une garantie individuelle pour les accidents dont ils peuvent être victimes. Cette garantie permet le remboursement des frais médicaux laissés à la charge du Département après :

- épuisement des régimes légaux et complémentaires,
- l'indemnisation de l'invalidité partielle ou totale consécutive à l'accident.

A cet effet, le service SPE/SPES transmet au service des Assurances :

- la déclaration de sinistre dûment remplie,

- un certificat médical,
- un certificat de consolidation,
- les justificatifs de remboursement de la sécurité sociale.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF) - Service Protection Enfance (SPE), Service Protection Enfance Spécialisé (SPES), Service Départemental Assistants Familiaux (SEDAF), Service Tarification Qualité et Contrôle (STQC)

Direction des Affaires Juridiques et Patrimoniales (DAJP) - Service des assurances

Fiche n°58 : Le placement direct

Public visé :

Tout mineur dont la santé, la sécurité ou la moralité sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises.

Références juridiques :

- Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Articles L221-1, L222-5, L228-3, du Code de l'Action Sociale et des Familles,
- Code Civil : Articles 375 à 375-3

Nature de la prestation/définition :

Le placement direct est une décision prise par le juge des enfants qui ordonne le retrait d'un mineur du domicile parental, non pas pour le confier aux services de l'aide sociale à l'enfance, mais pour le confier directement à un établissement dont le projet éducatif répond aux besoins du jeune.

Cette mesure a pour vocation :

- d'organiser la protection du mineur par son éloignement temporaire du domicile parental au vu de la mise en danger de son développement, sa santé physique et psychique, ses relations avec la famille et les tiers, sa scolarité et la vie sociale
- de sécuriser sa prise en charge par son accueil dans un établissement désigné dans la décision judiciaire,
- d'établir des axes de travail avec le mineur et son/ses parent(s) autour des raisons de la séparation pour résoudre les difficultés,
- d'accompagner le(s) parent(s) dans :
 - l'élaboration de liens plus structurants et sécurisants auprès de leur(s) enfant(s)
 - la mise en place de repères éducatifs adaptés dans l'exercice de leur autorité parentale,
- de favoriser le développement intellectuel, affectif / physique de l'enfant, son insertion sociale
- de cadrer les modalités de rencontres parent(s)/enfant(s) selon les droits octroyés par le magistrat.

Conditions d'attribution :

Le placement direct est une mesure ordonnée sous réserve de l'appréciation souveraine de la situation par le juge des enfants.

Procédure :

La demande d'une mesure de placement direct auprès d'un mineur peut faire suite :

- à une demande directe d'un professionnel de la MDS ou d'un partenaire informé d'un élément de danger ou de risque de danger encouru par un mineur,
- à une proposition de travail par un professionnel de la MDS dans le cadre d'une évaluation demandée par la CRIP.

Une évaluation socio-éducative est rédigée par un travailleur social du Département ou d'un service social / médico-social (service social de l'hôpital, de l'Education nationale...).

L'évaluation et ses conclusions sont transmises au Procureur de la République qui peut décider de saisir le juge des enfants en vue de l'ouverture d'un dossier en assistance éducative.

Le juge des enfants peut prononcer alors une mesure de placement direct dont la durée est de 6 mois maximum.

La mise en œuvre de la mesure de placement direct relève de l'établissement à qui a été confié le mineur par décision du magistrat.

Des modifications de la décision et des modalités de placement peuvent être ordonnées, en cours de mesure, par le juge des enfants sous réserve d'une note étayée et argumentée transmise par l'établissement.

L'interruption de la mesure de placement direct peut être ordonnée à échéance de la mesure ou exceptionnellement avant la date échéance, uniquement sur décision du juge des enfants ou de la Cour d'Appel en cas d'appel du jugement.

La mesure de placement direct devient caduque dès que le/la jeune atteint ses 18 ans.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF), Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ)

Cinquième partie : L'enfant pupille et les familles adoptantes

Fiche n°59 : Le statut de pupille

Public visé :

Tout mineur privé durablement de son/ses représentant(s) de l'autorité parentale

Références juridiques :

-
- *Code de l'action sociale et des familles (CASF)* : articles L224-1 à L224-12, L225-1 à L225-20, R 225-1 à R225-11
- *Code Civil* : articles 349, 351 et 381

Nature de la prestation/définition :

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.

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, notamment via une adoption.

Conditions d'attribution :

Un mineur peut être admis en qualité de pupille à l'ASE :

- en l'absence de détenteur(s) de l'autorité parentale :
 - les enfants dont la filiation n'est pas établie ou est inconnue, qui ont été recueillis par le service de l'ASE depuis plus de 2 mois,
 - les enfants orphelins de père et de mère pour lesquels la tutelle n'est pas organisée et qui ont été recueillis par le service de l'ASE depuis plus de 2 mois. (L224-4 alinéa 4 du CAFS)
- sur décision des parents :
 - les enfants dont la filiation est établie et connue, qui ont expressément été remis au service de l'ASE en vue de leur admission comme pupilles de l'État par les personnes qui ont qualité pour consentir à leur adoption, depuis plus de 2 mois,
 - les enfants dont la filiation est établie et connue, qui ont expressément été remis au service de l'ASE depuis plus de 6 mois par leur père ou leur mère en vue de leur admission comme pupilles de l'État et dont l'autre parent n'a pas fait connaître au service, pendant ce délai, son intention d'en assumer la charge, avant l'expiration de ce délai de 6 mois.
- sur décision judiciaire :
 - les enfants dont les parents ont fait l'objet d'un retrait total de l'autorité parentale et qui ont été recueillis par le service de l'ASE
 - les enfants recueillis par le service de l'ASE en application des articles 381-1 et 381-2 du Code civil (L224-6 alinéa 1 du CAFS)

Procédure :

Dans les situations énumérées ci-dessus, le Président du Conseil départemental déclare l'enfant pupille de l'Etat à titre provisoire via un procès-verbal. Le mineur est admis en qualité de pupille définitif dans un délai de 2 ou 6 mois.

L'arrêté d'admission définitive en qualité de pupille de l'Etat est notifié aux parents ou à toute autre personne majeure qui aurait manifesté son intérêt pour l'enfant auprès des services du Département.

Un rapport d'évolution est élaboré, jusqu'à majorité du jeune, au minimum une fois par an par les services du Département. Il est transmis au Conseil de Famille pour validation du projet de vie du mineur et l'éventuelle mise en place d'un projet d'adoption en fonction de la problématique du mineur, de ses besoins et de son avis.

Le statut de Pupille prend fin à la majorité du jeune, à son adoption, à son décès, ou suite à une décision judiciaire modifiant son statut.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF) - Service Adoption Filiation et Origine (SAFO)- Service Protection Enfance (SPE), MDS, Préfet en qualité de tuteur, Conseil de Famille,

Fiche n°60 : L'accompagnement de l'enfant confié à l'ASE en qualité de pupille de l'Etat

Public visé :

Mineur déclaré pupille de l'Etat

Références juridiques :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Articles L224-4 et L225-18

Nature de la prestation/définition :

L'accompagnement de l'enfant confié à l'ASE en qualité de pupille consiste à l'accompagner sur le plan socio-éducatif et si besoin psychologique, pour mener un projet de vie et de famille dans un contexte sécurisant.

Conditions d'attribution :

Cet accompagnement concerne :

- les enfants déclarés pupilles en raison de l'absence de lien de filiation établi, recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance depuis plus de deux mois
- les enfants suivis par les professionnels du service Adoption Filiation et Origines (SAFO) en lien avec les travailleurs médico-sociaux des Maisons départementales des Solidarités (MDS).

Procédure :

L'accompagnement des enfants pupilles de l'Etat, nés sans filiation ou confiés à la naissance en vue d'adoption plénière, est assuré par un travailleur social et le psychologue du Service Adoption Filiation et Origines (SAFO) dès lors :

- qu'une personne souhaite des renseignements sur l'accouchement anonyme,
- qu'une femme a accouché dans le secret dans un centre hospitalier au sein du département,
- qu'une femme/ un couple se présente à l'hôpital et exprime le souhait de remettre l'enfant au service de l'ASE

Les deux professionnels du service SAFO informent le(s) parent(s) de naissance

- des mesures d'aide à la parentalité existantes,
- des délais et conditions dans lesquels l'enfant pourra être repris par le(s) parent(s) de naissance / des délais et conditions dans lesquels ils peuvent rétracter leur consentement à l'adoption.
- des dispositions applicables au régime de la tutelle des pupilles de l'Etat,
- de la possibilité de laisser tout renseignement concernant leur santé, les origines de l'enfant, les raisons et les circonstances de sa remise au service de l'Aide Sociale à l'Enfance et/ou une lettre, et/ou un objet.

Les professionnels assurent également l'accompagnement de l'enfant dans le cadre de sa prise en charge éducative dans un lieu d'accueil.

Le Service Adoption Filiation et Origines (SAFO) élabore en lien avec le tuteur et le conseil de famille un projet d'adoption pour l'enfant et opère avec lui le choix d'une famille titulaire d'un agrément adoption au regard du profil de l'enfant.

Après validation du projet par le tuteur et le conseil de famille, les futurs parents adoptifs sont accompagnés durant l'apparentement qui correspond à la période de mise en relation entre l'enfant et ses futurs parents. Cette étape se déroule au sein du lieu d'accueil de l'enfant, jusqu'au départ de l'enfant avec ses parents dans leur foyer.

Les professionnels du service SAFO poursuivent l'accompagnement à la filiation adoptive auprès de l'enfant et de son/ses parent(s) adoptifs sur une durée de 6 mois après le placement de l'enfant dans sa famille et/ou jusqu'au jugement d'adoption.

L'accompagnement des enfants pupilles de l'état dont la filiation est connue, est quant à lui assuré par les professionnels du service ASE. Un projet d'adoption de l'enfant peut également être proposé en lien avec le SAFO et le conseil de famille.

L'accompagnement des enfants arrivés de l'étranger, chez des parents adoptifs seine et marnais peut être assuré :

- Par les Organismes Agréés pour l'Adoption (OAA)
- Par l'Agence Française de l'Adoption (AFA)

La durée de l'accompagnement est fixée via des conventions d'engagement de suivi signées entre la France et le pays d'origine de l'enfant.

En cas d'absence de convention, l'accompagnement est assuré jusqu'au prononcé du jugement d'adoption français ou jusqu'à la transcription du jugement étranger au tribunal de grande instance de Nantes.

L'accompagnement après le jugement d'adoption ou au-delà des délais d'engagement de suivi est possible lorsque les parents le demandent. Ces derniers peuvent également solliciter ponctuellement les professionnels du service SAFO pour un soutien dans le cadre d'une écoute, de conseils, d'une orientation.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF) - Service Adoption Filiation et origines (SAFO), Service Protection Enfance (SPE)

Fiche n°61 : L'agrément en vue d'adoption

Public visé :

Toute personne seule âgée de plus de 28 ans désirant adopter un enfant.

Tout couple non séparé de corps, marié depuis plus de 2 ans ou âgés l'un et l'autre de plus de 28 ans.

Références juridiques :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Articles L225-1 à L225-18, R225-1 et suivants ;

Code civil : Articles 343 à L349, Articles 351 à L354, Articles 355 à 359, Articles 363 à 370, Article 381-1 et 381-2

Nature de la prestation/définition :

L'adoption est une procédure judiciaire qui permet d'établir un lien de filiation entre deux individus. C'est une compétence exclusive du Département.

L'agrément en vue d'adoption est un préalable obligatoire à l'adoption, L'adoption peut prendre deux formes :

L'adoption plénière :

- rompt tout lien de filiation et tout contact entre l'enfant et ses parents de naissance,
- est irrévocable,
- octroie l'autorité parentale exclusivement et intégralement au(x) parent(s) adoptif(s) et permet ainsi l'exercice commun des attributs de l'autorité parentale dans le cadre de l'adoption de l'enfant de son époux (se).
- instaure le devoir de soutien alimentaire entre l'adoptant et l'adopté,
- permet à l'enfant :
 - de prendre automatiquement le nom de l'adoptant,
 - adopté pendant sa minorité, de devenir automatiquement français dès lors que l'un des parents adoptif est de nationalité française. L'enfant est considéré comme français dès sa naissance,
 - d'[hériter de ses parents adoptifs](#) et est héritier réservataire. Il n'hérite pas de sa famille d'origine

L'adoption simple :

- ne rompt pas la filiation d'origine, l'adopté conserve tous ses liens avec sa famille d'origine,
- octroie l'autorité parentale au(x) parent(s) adoptif(s) et permet ainsi l'exercice commun des attributs de l'autorité parentale dans le cadre de l'adoption de l'enfant de son époux (se) sauf s'il s'agit de l'adoption d'un enfant de l'époux ou épouse. Dans ce cas, celui-ci conserve seul l'exercice de l'autorité parentale sauf déclaration conjointe devant le directeur de greffe du tribunal judiciaire,
- est révocable par décision de justice
- instaure le devoir de soutien alimentaire entre l'adoptant et l'adopté Les père et mère de naissance de l'adopté ne sont tenus de lui fournir des aliments que s'il ne peut les obtenir de l'adoptant. L'adopté ne doit pas d'aliments à ses père et mère biologiques s'il a été préalablement admis comme pupille de l'État ou pris en charge par l'ASE,
- ne permet pas
 - automatiquement le changement de nom. Le nom de l'adoptant s'ajoute au [nom de l'adopté](#) ou le remplace sous certaines conditions et décision du magistrat,
 - automatiquement à l'enfant adopté de [devenir français](#). Le(s) parent(s) adoptif(s) de l'enfant doit (vent) la demander en faisant une déclaration. L'adopté majeur doit demander sa naturalisation pour devenir français,
- permet à l'adopté d'hériter de sa famille d'origine et de sa famille adoptive mais il n'est pas héritier réservataire à l'égard de ses grands-parents adoptifs.

Conditions d'attribution :

Toute personne qui souhaite adopter doit :

- avoir 15 années de plus que l'enfant qu'elle souhaite adopter (sauf cas particulier de l'adoption de l'enfant du conjoint pour lequel aucune condition d'âge de l'adoptant n'est requise).
- avoir obtenu au préalable un agrément adoption (sauf dans les cas d'adoption intrafamiliale (adoption de l'enfant du conjoint, etc.)

Procédure :

L'agrément en vue d'adoption est une autorisation préalable du Président du Conseil départemental pour toute personne qui souhaite adopter un enfant pupille de l'Etat ou venant de l'étranger.

La réunion d'information

Dans les deux mois suivant la réception de la demande, le candidat à l'adoption est convié à une réunion d'information générale et complète sur la procédure d'agrément et le contexte de l'adoption.

La présence des candidats à cette réunion est impérative.

A son issue, sont remis un dossier d'information récapitulatif, ainsi qu'un questionnaire à remplir.

Suite à cette information, les candidats doivent confirmer par écrit leur demande d'agrément auprès du SAFO par lettre recommandée avec avis de réception, accompagnée des documents suivants :

- le questionnaire rempli avec une description du projet d'adoption,
- une copie intégrale de l'acte de naissance chaque candidat,
- une copie du livret de famille si le ou les candidats sont déjà parents d'un ou plusieurs enfants
- un extrait de casier judiciaire (bulletin n°3) ;
- un certificat médical datant de moins de 3 mois pour chacune des personnes vivant au foyer,
- un justificatif des ressources,
- une photo (d'identité ou autre format) (non obligatoire)

L'évaluation

L'instruction de la demande d'agrément adoption doit être finalisée dans les 9 mois à compter du jour de la confirmation rédigée par le(s) candidat(s).

Des évaluations sont alors organisées dans le cadre de rencontres avec les professionnels concernés (assistant de service social, psychologue, etc...) pour vérifier les conditions d'accueil offertes par le demandeur sur les plans familial, éducatif et psychologique correspondent aux besoins et à l'intérêt de l'enfant :

- 2 entretiens sociaux, au minimum, dont l'un des deux a lieu au domicile du candidat. Au cours de ces entretiens le travailleur social s'assure des conditions d'accueil et du projet éducatif des futurs parents.
- 2 entretiens psychologiques, au minimum, en individuel ou en couple. Ils se déroulent dans les Maisons départementales des solidarités ou au service spécialisé de l'adoption. Le psychologue est chargé d'évaluer le contexte psychologique dans lequel est formé le projet d'adoption.

Les candidats à l'agrément peuvent demander, à tout moment de la procédure jusqu'à la décision du Président du Conseil départemental :

- la consultation des évaluations,
- des rectifications d'éléments dans les écrits en cas d'erreur,
- des rencontres avec d'autres professionnels dont le choix reste à la discrétion du Département.

La commission d'agrément

Elle a pour mission de donner un avis motivé sur les demandes d'agrément au regard des dossiers des candidats et de leurs éventuelles observations.

Les candidats sont informés au minimum 15 jours avant la consultation de la commission qu'ils peuvent prendre connaissance des documents établis à l'issue des investigations menées. Ils peuvent à l'occasion de cette consultation faire connaître leurs observations par écrit sur ces documents.

Les demandeurs sont également informés de la possibilité d'être entendus par les membres de la Commission sur leur propre demande et/ou de se faire assister de la personne de leur choix.

La Commission rend son avis en dehors de la présence du candidat.

La décision est prise par le Président du Conseil départemental.

L'agrément

Le cas échéant, l'agrément est délivré pour l'accueil d'un ou plusieurs enfants.

Une notice de renseignement décrivant le projet d'adoption des personnes agréées est jointe à ce dernier.

Elle précise notamment le nombre d'enfant(s) pouvant être adopté(s) ; l'âge et les caractéristiques du ou des enfant(s) (origine, sexe, pupille et / ou venant de l'international, état de santé...).

Cette notice peut être modifiée par le Président du Conseil départemental à tout moment à la demande des candidats lorsque leur projet initial subit des évolutions justifiées.

Après un refus d'agrément, le candidat peut de nouveau déposer une demande dans un délai de 30 mois à compter de la notification de ce refus. La procédure d'agrément étant nationale, ce délai s'applique dans tous les départements.

La durée de validité de l'agrément est de 5 ans ; celui-ci devient caduc dès l'arrivée au foyer d'un enfant français ou étranger.

Si l'adoption n'a pu être réalisée au cours des 5 années de validité de l'agrément, le candidat doit déposer une nouvelle demande d'agrément pour poursuivre son projet. Le candidat peut à tout moment, demander par écrit l'arrêt de la procédure d'agrément.

Lorsqu'une personne titulaire d'un agrément adoption change de département, celui-ci reste valable sous réserve d'une déclaration préalable de sa nouvelle adresse au Président du Conseil départemental de son nouveau département de résidence.

Cette déclaration doit être adressée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception dans le délai de deux mois suivant son emménagement et doit être accompagnée d'une copie de la décision d'agrément. Le Département d'origine transmet alors le dossier de la personne concernée au nouveau Département de résidence, sur demande de ce dernier.

Le refus ou le retrait d'agrément notifié à des demandeurs est opposable dans l'ensemble des départements de France.

La confirmation

Le maintien du projet d'adoption doit être confirmé par le titulaire de l'agrément par écrit chaque année au Président du Conseil départemental et pendant toute la durée de validité de son agrément, en précisant s'il souhaite accueillir un pupille en vue de son adoption. Il joint à cette confirmation une déclaration sur l'honneur indiquant si sa situation matrimoniale, sa composition familiale, se sont modifiées et précise le cas échéant quelles ont été les modifications.

Si la déclaration fait état d'un changement, le Président du Conseil départemental peut faire procéder à des investigations complémentaires.

Si le candidat ne confirme pas son projet par écrit annuellement, le service lui adresse un courrier pour connaître les suites qu'il réserve à son agrément. Sans réponse de sa part sous 15 jours, son dossier est soumis pour avis à la commission d'agrément qui statue sur un son éventuel retrait.

Le dossier du/des Titulaire(s) doit être actualisé avant la fin de la 2^e année de validité de l'agrément. Le Président du Conseil départemental fait procéder par les professionnels du SAFO un entretien avec la ou les personnes.

A tout moment, les titulaires de l'agrément peuvent également demander une actualisation de leur situation et demander une éventuelle modification de la notice d'agrément (changement d'âge de

l'enfant, caractéristiques de santé, origine de l'enfant, fratrie). La commission d'agrément est à nouveau saisie pour avis sur cette modification

En cas de modifications du contexte social, familial et psychologique constatées, le Président du Conseil départemental peut, après avis de la commission d'agrément, demander de nouvelles investigations, ou retirer l'agrément.

Le refus d'agrément

Tout refus d'agrément est motivé.

Après un refus d'agrément, le candidat peut de nouveau déposer une demande dans un délai de 30 mois à compter de la notification de ce refus. La procédure d'agrément étant nationale, ce délai s'applique dans tous les départements.

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF) - Service Adoption Filiation et origines (SAFO), Service Protection Enfance (SPE)

Fiche n°62 : La Kafala

Public visé :

Toute personne ou un couple dont l'un des conjoints au moins, est de confession musulmane souhaitant recueillir un ou des enfants issus principalement du Maroc ou de l'Algérie.

Références juridiques

Circulaire du 22 octobre 2014 relative aux effets juridiques du recueil légal en France

Convention internationale des droits de l'enfant du 20 novembre 1989

Convention de la Haye du 19 octobre 1996

Convention franco-algérienne relative à l'exequatur et à l'extradition du 27 août 1964

Convention franco-marocaine d'aide mutuelle judiciaire, d'exequatur des jugements et d'extradition entre la France et le Maroc du 5 octobre 1957.

Nature de la prestation/définition :

La Kafala est une procédure inscrite dans le droit musulman ; le terme signifie « Recueil ».

L'adoption est interdite dans les pays à religion musulmane mais la Kafala est une procédure légale qui permet de confier un enfant mineur, à une personne ou un couple appelé le « kafil », sous réserve que l'un des conjoints au moins, est de confession musulmane,

Ce recueil légal peut concerner :

- des enfants abandonnés ou délaissés,
- des enfants ayant des parents qui ne peuvent matériellement ou moralement les élever.

Cette procédure concerne surtout des enfants issus du Maroc ou de l'Algérie.

La Kafala est une mesure légale de protection d'un mineur, dont le recueil est organisé chez une personne ou un couple qui doit assurer bénévolement sa protection, son éducation et son entretien. Ce dispositif prend automatiquement fin à la majorité de l'enfant. L'âge de la majorité civile varie d'un pays à un autre ; il est de 19 ans en Algérie et de 18 ans au Maroc.

Cette mesure est révocable et ne crée aucun lien de filiation entre le recueillant et le mineur.

La Kafala est une procédure reconnue dans le droit français ; elle équivaut à une tutelle ou à une délégation d'autorité parentale selon la problématique familiale.

Conditions d'attribution :

La Kafala ne peut être accordée qu'au profit d'une personne ou un couple dont l'un des conjoints au moins, est de confession musulmane.

La Kafala en Algérie :

- peut être ordonnée par voie judiciaire ou notariale mais seule la Kafala établie par les tribunaux algériens est reconnue par les autorités françaises. Le juge / le notaire algérien doit vérifier que la mesure est conforme à l'intérêt de l'enfant,
- peut être prononcée au profit d'un enfant avec filiation connue, sous réserve de l'accord écrit du ou des deux parents,
- a pour effet de transférer les attributs de l'autorité parentale au(x) recueillant(s) et équivaut à une délégation d'autorité parentale dans le droit français,
- permet au Kafil de donner son nom à l'enfant si la filiation avec le père n'est pas établie et sous réserve de l'accord de la mère, si elle est connue et en vie. La concordance du nom patronymique ne s'étend pas à la filiation. Elle n'ouvre pas droit à la transcription sur le livret de famille,
- donne droit au jeune à un tiers des biens du Kafil via un leg dans le cadre du droit successoral et sous réserve de l'accord des héritiers .

Les autorités algériennes demandent à leurs ressortissants résidant en France de déposer leur demande de Kafala auprès du consulat en France. Celui-ci exige une enquête sociale ou un agrément en vue de l'adoption, délivré par le Président du Conseil départemental pour finaliser le dossier avant transmission en Algérie.

La Kafala au Maroc :

- peut être judiciaire ou adoulaire (équivalent au notaire/à un huissier dans le droit français),
- peut être prononcée uniquement au profit d'enfant reconnus abandonnés dans le droit marocain :
 - « être né de père inconnu et abandonné par la mère »,
 - « être orphelin de père et mère »,
 - « avoir des parents incapables de subvenir aux besoins »,
 - « avoir des parents avec des mauvaises conduites, n'assurant pas la protection du mineur »,
 - « avoir un parent déchu de la tutelle légale ».
- nécessite le consentement du mineur âgé de plus de 12 ans sauf si la requête est portée par un établissement public ou une association sociale chargé de la Protection de l'Enfance.

Les autorités marocaines permettent, quant à elles, aux ressortissants résidants en France de réaliser leurs démarches en vue d'une Kafala directement auprès des institutions et/ou personnes compétentes au Maroc (orphelinats, familles, organismes sociaux, tribunaux, etc).

Toutefois, les candidats doivent informer le consulat marocain de leur projet de Kafala. Celui-ci exige une enquête sociale ou un agrément en vue de l'adoption, préalablement délivré en France par le Président du Conseil départemental où réside le(s) candidat(s) à la Kafala.

Dès lors qu'elle est judiciaire, la Kafala est reconnue par le droit français et ne justifie pas une procédure en exequatur devant un magistrat français.

Lorsque la Kafala est prononcée, l'enquête sociale et/ou l'agrément délivré par le Département est demandé par le consulat français, situé en Algérie ou au Maroc, en charge de la délivrance du visa d'entrée en France de l'enfant.

Procédure :

Les candidats à l'agrément adoption dans le cadre d'une procédure Kafala, doivent :

- contacter le consulat concerné pour faire établir une demande d'enquête à leur nom à partir d'un formulaire type élaboré en concertation entre les services du consulat et du Département,
- adresser une demande d'enquête sociale en vue d'une Kafala au Président du Conseil départemental de Seine et Marne

A réception de leur demande, les candidats à la Kafala sont reçus par le SAFO afin d'échanger sur leur projet. Ils doivent adresser au Département les mêmes documents que pour une adoption « classique ». Une enquête sociale est alors effectuée auprès du/des candidat(s) par un travailleur social du Service Adoption Filiation et Origine (SAFO). Un rapport est rédigé et transmis au(x) candidats et au consulat.

La famille doit :

- informer le consulat de l'arrivée de l'enfant sur le territoire français,
- informer le service SAFO de l'arrivée de l'enfant sur le territoire français et lui adresser
 - une copie du jugement de Kafala,
 - une copie du passeport de l'enfant avec la date de son entrée sur le territoire français.

Le service SAFO transmet alors à la famille une attestation d'arrivée du mineur en France pour lui permettre d'effectuer certaines démarches administratives (CPAM, CAF, écoles, garderies, employeur...).

Intervenants :

Direction Protection Enfance Famille (DPEF) - Service Adoption Filiation et origines (SAFO),

Titre IV : L'aide sociale en faveur des jeunes et des adultes en difficulté d'insertion

Première partie : Les aides en faveur des personnes en difficulté de logement

Fiche n°63 : Le fonds de solidarité pour le logement (FSL)

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, pour accéder à un logement décent et indépendant ou s'y maintenir et pour y disposer de la fourniture d'eau, d'énergie et de services téléphoniques.

Références juridiques :

- loi n°90-449 du 31 mai 1990 relative à la mise en œuvre du droit au logement,
- loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales,
- la loi no 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové, dite loi ALUR,
- décret n°2005-212 du 2 mars 2005 relatif au fonds de solidarité logement,
- décret n° 2008-780 du 13 août 2008 relatif à la procédure applicable en cas d'impayés des factures d'électricité, de gaz, de chaleur et d'eau,
- *code de l'action sociale et des familles (CASF)* : articles L 115-1 et R 115-1,
- *code général des collectivités territoriales (CGCT)* : article L 3221-12-1,
- délibération n° 2017/10/20-4/04 du Conseil départemental de Seine-et-Marne du 17 décembre 2020 adoptant le nouveau règlement intérieur du FSL de Seine-et-Marne.

Nature de la prestation/définition :

Le Président du Conseil départemental peut accorder, au titre du Fonds de Solidarité pour le Logement, à tout Seine-et-Marnais en difficulté satisfaisant aux conditions définies dans le règlement intérieur départemental précité :

- un cautionnement concernant le paiement de son loyer et de ses charges locatives ;
- des prêts sans intérêts ou des subventions (aussi appelées « secours ») en vue du versement du dépôt de garantie, du paiement du premier loyer et des frais d'agence, ainsi que du financement d'autres dépenses occasionnées par l'entrée dans un nouveau logement, telles que l'assurance habitation, l'ouverture des compteurs et les achats d'équipement de première nécessité ;
- une prise en charge de ses dettes au titre des impayés de loyers, de factures d'énergie, d'eau ou de téléphone (y compris d'internet).

Eu égard aux multiples finalités du FSL, le Département de Seine-et-Marne a choisi de décomposer celui-ci en cinq branches :

- le fonds « accès »
- le fonds « maintien »

- le fonds « énergie »
- le fonds « eau »
- le fonds « téléphone »

Procédure commune aux cinq fonds :

L'utilisateur ne peut formuler seul une demande de FSL. Il doit obligatoirement s'adresser au service social d'un organisme partenaire du Département ou d'une administration œuvrant dans le champ de l'action sociale (Maison départementale des solidarités de Seine-et-Marne, Centres communaux d'action sociale, structures d'insertion, associations, etc.).

Le travailleur social ou, le cas échéant, l'une des personnes exerçant au sein du service social sollicité, renseigne le formulaire unique départemental de demande de FSL et le transmet, accompagné des pièces justificatives, à la Direction de l'insertion, de l'habitat et de la cohésion sociale (DIHCS) du Département de Seine-et-Marne.

Si la demande présente un caractère exceptionnel, c'est-à-dire si la situation du demandeur justifie qu'il lui soit accordé une aide plus importante que celle prévue par le règlement intérieur départemental du FSL ou qu'il soit dérogé aux conditions d'attributions du FSL, alors le demandeur devra se soumettre à une évaluation sociale préalablement à la transmission de sa demande à la DIHCS.

Une fois transmises, les demandes dites « simples » sont examinées par le Chef du service de l'Insertion de la DIHCS. Les demandes considérées comme « exceptionnelles » font, quant à elles, l'objet d'un examen en commission.

Les situations financières des demandeurs sont évaluées en fonction de barèmes précis. Sauf à titre exceptionnel, aucune aide ne peut être ainsi attribuée à une personne ou à une famille dont la moyenne économique par personne excède les plafonds fixés par le règlement intérieur départemental du FSL.

La moyenne économique par personne se calcule comme suit :

$$\text{Moyenne économique} = \frac{\text{ressources} - \text{charges}}{\text{nombre de personne du foyer et jours}}$$

Les décisions, qu'elles soient favorables ou défavorables, sont prises soit directement par le Président du Conseil départemental, soit par ses délégataires. Ils disposent d'un délai de deux mois pour instruire les demandes et notifier aux demandeurs et aux autres parties concernées (fournisseurs d'eau ou d'énergie, opérateurs téléphonique, bailleurs) leurs décisions dûment motivées.

Intervenants :

Direction de l'Insertion, de l'Habitat et de la Cohésion Sociale (DIHCS) et Maisons départementales des solidarités du Département de Seine-et-Marne, CCAS, associations d'insertion par le logement, CAF, bailleurs, fournisseurs d'énergie et d'eau, opérateurs téléphoniques, communes.

Fiche n°64 : Le fonds de solidarité pour le logement/ fonds accès

Public visé :

Personne ou famille accédant à une location du parc privé ou du parc social située en Seine-et-Marne et rencontrant des difficultés financières importantes.

Nature des prestations

Les aides relatives au fonds "accès" ont pour objectif de permettre aux usagers d'accéder à un logement adapté à leurs ressources et à leur composition familiale et de bénéficier d'un contrat de location durable.

Les aides au paiement du premier loyer, des frais d'agences et/ou au versement du dépôt de garantie

Le Président du Conseil départemental peut accorder, au titre du fonds de solidarité pour le logement (FSL), des subventions (appelées aussi « secours ») et des prêts sans intérêt aux ménages (personnes seules ou familles) en difficulté lors de leur entrée dans leur nouveau logement. Ces aides ont vocation à permettre à ceux-ci de payer leur premier loyer, d'acquitter leurs frais d'agence et de verser le dépôt de garantie exigé.

Les prêts et secours sont attribués de la manière suivante :

	Montant de l'aide	Nature de l'aide
Dépôt de garantie	1 loyer hors charges	Prêt et/ou secours
Premier loyer	1 loyer charges comprises	Prêt et /ou secours
Frais d'agence	1 loyer hors charges	Prêt
Plafonds de versement des aides	1 500 € (maximum)	Prêt = 1 500 € maximum Secours = 600 € maximum

Le F.S.L. intervient donc pour les frais relatifs à l'entrée dans les lieux sous forme de prêt sans intérêt et/ou de secours à hauteur de 1 500 euros maximum par période de 36 mois.

Il ne peut être consenti, par principe, à un même ménage un ou plusieurs prêts d'un montant total cumulé supérieur à 1 500 euros sur une période de 36 mois.

De même, il ne peut être accordé à un même ménage plus de 600 euros de subventions sur une période de 36 mois. Les montants de ces subventions varient selon les ressources du ménage demandeur déterminés selon les barèmes suivants :

- Pour les personnes isolées :

Moyenne économique mensuelle	Montant du secours pour le dépôt de garantie et le premier loyer
Inférieure à 200 €	600 €
Entre 200 € et 250 €	500 €
Entre 250 € et 300 €	400 €
Entre 300 € et 350 €	300 €
Entre 350 € et 400 €	200 €
Supérieure à 400 €	Pas de secours excepté pour les demandes exceptionnelles

➤ Pour les familles :

Moyenne économique mensuelle	Montant du secours pour le dépôt de garantie et le premier loyer
Inférieure à 150 €	600 €
Entre 150 € et 200 €	500 €
Entre 200 € et 250 €	400 €
Entre 250 € et 300 €	300 €
Entre 300 € et 350 €	200 €
Supérieure à 350 €	Pas de secours excepté pour les demandes exceptionnelles

Le versement des dépôts de garantie, au premier loyer, aux frais d'agence sont versés aux bailleurs dans un délai de trois mois à compter de la notification de la décision.

Les forfaits installation et mobilier

Le forfait installation est une aide financière de 200 euros versée par le Département aux bénéficiaires du FSL en ayant fait la demande pour les aider à payer leur assurance habitation (durant la première année suivant l'entrée dans le logement) et les coûts engendrés par les opérations d'ouverture des compteurs (eau, électricité, gaz, ...).

Le forfait mobilier est une aide financière de 200 euros versée aux ménages demandeurs afin de leur permettre d'équiper leur logement. Cette aide est réservée aux personnes sans domicile fixe, accédant à un logement et dont la moyenne économique mensuelle par personne est inférieure ou égale à 100 euros.

Les forfaits installation et mobilier sont versés aux ménages dans un délai de trois mois à compter de la notification de la décision d'attribution prise par le Président du Conseil départemental.

La garantie aux impayés de loyer

Le FSL peut accorder, pour des personnes en situation précaire, une garantie du paiement des loyers et des charges locatives quittancées en cas d'impayés. Cette garantie peut couvrir

jusqu'à six mois de loyers impayés sur une durée de 18 mois à compter de la date d'effet du bail, renouvelable une fois sur la base d'une nouvelle demande motivée et sur décision de la commission.

L'octroi de la garantie fait l'objet d'un engagement de remboursement de prêt.

Conditions d'attribution :

Le fonds accès est destiné à tout Seine-et-Marnais éprouvant des difficultés particulières pour accéder à un logement décent et indépendant.

Les conditions de ressources :

- le revenu imposable du ménage doit être inférieur aux plafonds de ressources FSL correspondant à 75% des plafonds de ressources HLM ;
- le taux d'effort du ménage (rapport entre le montant du loyer charges comprises et les revenus du ménage) doit être inférieur ou égal à 40 % ;
- pour bénéficier du forfait installation et/ou mobilier, le ménage demandeur doit avoir une moyenne économique mensuelle par personne inférieure ou égale à 100 euros et s'être vu attribuer une aide pour le versement du dépôt de garantie ou pour le paiement premier loyer.

Les conditions liées au logement :

- le logement doit être situé en Seine-et-Marne ;
- les bénéficiaires doivent effectuer leur demande avant leur entrée dans le logement OU effectuer leur demande durant le premier mois suivant leur entrée dans le logement ;
- le ménage doit être titulaire d'un bail conforme à la réglementation (un bail de trois ans si non meublé et d'un an si meublé),
- le ménage ne doit pas bénéficier d'un prêt accès déjà en cours ou bénéficier d'un prêt maintien en incident de paiement ;
- le ménage ne doit pas avoir une créance FSL irrécouvrable ou une admission en non-valeur ;
- le ménage ne doit pas avoir bénéficié d'une aide d'un dispositif de même nature que le FSL telle que l'avance LOCA-PASS ou d'une garantie LOCA-PASS, PASS-GIRL ou de toute assurance ou garantie aux impayés de loyer.

Les conditions supplémentaires pour bénéficier d'une garantie aux impayés de loyer :

- il existe un risque de rupture de paiement du loyer ;
- le demandeur ne doit faire l'objet ni d'une mesure de tutelle ni d'une mesure de curatelle ;
- le logement loué concerné ne doit pas faire l'objet d'une caution solidaire et ne doit pas être assuré contre les impayés de loyer (garantie Loca-Pass...) ;
- le ménage demandeur ne doit pas disposer de ressources stables (contrat à durée déterminée, intérim, allocations chômage, minimas sociaux, indemnités journalières) ou disposer de ressources stables inférieures au seuil de pauvreté français.

Procédure :

Le demandeur doit fournir à l'instructeur de sa demande les documents suivants :

- feuillet spécifique FSL Accès ;

- les justificatifs de ses ressources des trois derniers mois et ceux de toutes les personnes composant son foyer,
- les copies des avis d'imposition sur les revenus de l'année N-1 de toutes les personnes composant son foyer datées et signées,
- la copie de la proposition d'attribution du logement par le bailleur détaillant les frais d'entrée dans les lieux,
- l'estimation de l'Aide Personnalisée pour le Logement (APL) ou de l'Allocation Logement (AL),
- l'attestation du bailleur actuel certifiant le paiement du loyer et précisant son montant ou les trois dernières quittances (sinon attestation d'hébergement),
- la liste des pièces justificatives avec l'attestation du référent social instruisant la demande,
- la fiche « FSL Accès – fiche bailleur privé » remplie et signée par les propriétaires concernant un logement dans le parc privé,
- la copie du plan de surendettement (s'il y a lieu) pour le montant des remboursements proposés,
- la copie du jugement d'expulsion (s'il y a lieu).

La demande du ménage est ensuite instruite selon la procédure générale des demandes FSL commune aux 5 fonds.

Intervenants :

Direction de l'Insertion, de l'Habitat et de la Cohésion Sociale (DIHCS) et Maisons départementales des solidarités du Département de Seine-et-Marne, CCAS, associations d'insertion par le logement, CAF, bailleurs, communes

Fiche n°65 : Le fonds de solidarité pour le logement/ fonds maintien

Public visé :

Personne ou famille ayant contracté des dettes de loyer et/ou de charges susceptibles de la conduire à devoir quitter son logement.

Nature de la prestation/définition :

Les aides au maintien accordées au titre du FSL ont pour objectif de permettre aux personnes et familles de se maintenir dans le logement qu'elles occupent (lorsque celui-ci est adapté à leur composition familiale et à leurs ressources) alors qu'elles ont contracté des dettes de loyer et/ou de charges.

A cette fin, le Président du Conseil département peut leur accorder des subventions (1 000 euros maximum) ou des prêts sans intérêts.

Le montant de l'aide accordée correspond au montant de la dette contractée, dans la limite de 5 000 euros.

Les montants des subventions sont déterminés selon les barèmes suivants :

- Pour les personnes isolées :

Moyenne économique mensuelle	Montant du secours
Inférieure à 200 €	1 000 €
Entre 200 € et 250 €	800 €
Entre 250 € et 300 €	600 €
Entre 300 € et 350 €	400 €
Entre 350 € et 400 €	200 €
Supérieure à 400 €	Pas de secours excepté pour les demandes exceptionnelles

➤ Pour les familles :

Moyenne économique mensuelle	Montant du secours
Inférieure à 150 €	1 000 €
Entre 150 € et 200 €	800 €
Entre 200 € et 250 €	600 €
Entre 250 € et 300 €	400 €
Entre 300 € et 350 €	200 €
Supérieure à 350 €	Pas de secours excepté pour les demandes exceptionnelles

L'aide est versée aux bailleurs dans un délai de trois mois à compter de la notification de la décision du Président du Conseil départemental.

Conditions d'attribution :

Les conditions de ressources :

- le revenu imposable du ménage demandeur doit être inférieur aux plafonds de ressources du FSL, soit inférieur à 75% du plafond de ressources pour l'attribution des HLM ;
- pour bénéficier d'une subvention, la moyenne économique mensuelle par personne du ménage demandeur doit être inférieure ou égale à 400 euros pour les personnes isolées et à 350 € pour les familles.

Conditions liées au logement :

- le locataire doit habiter dans un logement situé en Seine-et-Marne et répondant aux conditions de salubrité prévues à l'article R 831-13 du code de la sécurité sociale ;
- le FSL est ouvert aux locataires ayant ou ayant eu un contrat de location conforme à la réglementation en vigueur y compris pour les occupants de mobil-homes ou de caravanes ainsi qu'aux familles en difficulté occupant en sous-location des logements proposés par des associations ;

- le FSL intervient aussi auprès des propriétaires occupants en difficulté habitant dans une copropriété faisant l'objet d'une opération programmée d'amélioration de l'habitat (OPAH) ou d'un plan de sauvegarde ;
- Les dettes d'impayées de nuitées d'hôtel ne sont pas prises en charge.

Autres critères d'éligibilité

- la dette locative doit être inférieure ou égale à 5 000 euros (hors rappel APL/AL) ;
- le ménage doit avoir repris le paiement du loyer courant résiduel (montant du loyer – APL) depuis au moins 3 mois ;
- le bailleur doit avoir saisi l'organisme payeur des aides au logement (la CAF/service logement ou la Mutualité sociale agricole (MSA) pour les locataires éligibles à l'APL lorsque les conditions légales sont remplies ;
- le ménage doit être dans les lieux ou relogé dans le même parc ou disposer d'une proposition de logement social adapté à sa situation familiale, professionnelle et financière ;
- le bailleur ne doit pas disposer d'une assurance couvrant les impayés de loyer ou d'une caution solidaire ;
- le ménage ne doit pas avoir de prêt maintien déjà en cours ou de prêt accès en incident de paiement ;
- le ménage ne doit pas avoir de créance FSL irrécouvrable ou d'admission en non-valeur ;
- le ménage ne doit pas bénéficier d'un plan de surendettement dans lequel la dette locative est intégrée, excepté si cela permet un rétablissement du bail ou son relogement dans un logement plus adapté à sa composition familiale ou à ses ressources.

Les engagements du bailleur

Le bailleur doit s'engager à maintenir le locataire dans les lieux ou à le reloger dans un logement adapté à sa situation familiale, sociale et financière.

Si le bail est résilié, il doit s'engager à le rétablir.

Procédure :

Le demandeur doit fournir à l'instructeur de sa demande les documents suivants :

- feuillet spécifique FSL maintien ;
- les justificatifs de ses ressources des trois derniers mois ;
- les copies des avis d'imposition sur les revenus de l'année N-1 de toutes les personnes composant son foyer datées et signées ;
- la « fiche bailleur » remplie et signée par le bailleur ;
- la copie du contrat de location pour les bailleurs privés ;
- la copie du plan de surendettement (pour le montant des remboursements proposés) ;
- la fiche « syndic de copropriété » remplie et signée par le syndic pour les propriétaires occupants dont la copropriété fait l'objet d'une OPAH ou d'un plan de sauvegarde ;

- le document par lequel le bailleur s'engage à rétablir le bail si celui-ci est résilié.

La demande du ménage est ensuite instruite selon la procédure générale des demandes FSL commune aux 5 fonds.

Intervenants :

Direction de l'Insertion, de l'Habitat et de la Cohésion Sociale (DIHCS) et Maisons départementales des solidarités du Département de Seine-et-Marne, CCAS, associations d'insertion par le logement, CAF, bailleurs, communes

Fiche n°66 : Le fonds de solidarité pour le logement/ fonds énergie*Public visé :*

Personne ou famille rencontrant des difficultés pour régler une ou plusieurs factures d'énergie.

Nature de la prestation/définition :

Le Président du Conseil départemental peut accorder au titre du FSL des subventions (secours) à des ménages rencontrant des difficultés pour acquitter leurs factures d'énergie (électricité, gaz, fioul, pétrole, etc.).

Les montants des aides sont déterminés selon les barème suivants :

- Pour les personnes isolées :

Moyenne économique mensuelle	Montant du secours annuel
Inférieure à 100 €	900 €
Entre 100 € et 150 €	800 €
Entre 150 € et 200 €	700 €
Entre 200 € et 250 €	600 €
Entre 250 € et 300 €	500 €
Supérieure à 300 €	Pas de secours

- Pour les familles :

Moyenne économique mensuelle	Montant du secours annuel
Inférieure à 50 €	900 €
Entre 50 € et 100 €	800 €
Entre 100 € et 150 €	700 €
Entre 150 € et 200 €	600 €
Entre 200 € et 250 €	500 €
Supérieure à 250 €	Pas de secours

L'aide est versée directement au fournisseur d'énergie.

Conditions d'attribution :

- le ménage doit résider en Seine-et-Marne ;
- le ménage doit être abonné individuellement à un fournisseur d'énergie ;
- la facture d'énergie à acquitter doit dater de moins d'un an ;
- le distributeur d'énergie ne doit pas avoir constaté de fraude ;
- la moyenne économique mensuelle par personne du ménage demandeur doit être inférieure ou égale à 150 euros.

Procédure :

Le demandeur doit fournir à l'instructeur de sa demande les documents suivants :

- la liste des pièces justificatives avec l'attestation du référent social instruisant la demande ;
- la copie des justificatifs de ses ressources du dernier mois ;
- la copie recto-verso de la facture énergétique à acquitter ;
- la copie de sa dernière quittance de loyer ou de l'échéancier d'accession à la propriété.

La demande du ménage est ensuite instruite selon la procédure générale des demandes FSL commune aux 5 fonds.

Intervenants :

Direction de l'Insertion, de l'Habitat et de la Cohésion Sociale (DIHCS) et Maisons départementales des solidarités du Département de Seine-et-Marne, CCAS, associations d'insertion par le logement, communes

Fiche n°67 : Le fonds de solidarité pour le logement/ fonds eau

Public visé :

Personne ou famille rencontrant des difficultés pour régler une ou plusieurs factures d'eau.

Nature de la prestation/définition :

Le Président du Conseil départemental peut accorder au titre du FSL des subventions à des ménages (personne seule ou famille) rencontrant des difficultés pour acquitter leurs factures d'eau.

Les montants des aides financières sont déterminés selon les barèmes suivants :

➤ Pour les personnes isolées :

Moyenne économique mensuelle	Montant du secours annuel
Inférieure à 100 €	700 €
Entre 100 € et 150 €	650 €
Entre 150 € et 200 €	600 €
Entre 200 € et 250 €	550 €
Entre 250 € et 300 €	500 €
Supérieure à 300 €	Pas de secours excepté pour les demandes exceptionnelles

➤ Pour les familles :

Moyenne économique mensuelle	Montant du secours annuel
Inférieure à 50 €	700 €
Entre 50 € et 100 €	650 €
Entre 100 € et 150 €	600 €
Entre 150 € et 200 €	550 €
Entre 200 € et 250 €	500 €
Supérieure à 250 €	Pas de secours excepté pour les demandes exceptionnelles

L'aide est versée au fournisseur d'eau.

Conditions d'attribution :

- le ménage doit résider en Seine-et-Marne ;
- le ménage doit être abonné individuellement à un fournisseur d'eau ;
- la facture d'eau à acquitter doit dater de moins d'un an ;
- il ne doit pas y avoir de constat de fraude avérée de la part du ménage ;
- la moyenne économique mensuelle du ménage demandeur doit être inférieure ou égale à 250 euros.
-

Procédure :

Le demandeur doit fournir à l'instructeur de sa demande les documents suivants :

- la liste des pièces justificatives avec l'attestation du référent social instruisant la demande ;
- la copie de ses justificatifs de ressources du dernier mois ;
- la copie recto-verso de la facture d'eau à payer ;
- la copie de la dernière quittance de loyer ou de l'échéancier d'accession à la propriété.

La demande du ménage est ensuite instruite selon la procédure générale des demandes FSL commune aux 5 fonds.

Intervenants :

Direction de l'Insertion, de l'Habitat et de la Cohésion Sociale (DIHCS) et Maisons départementales des solidarités du Département de Seine-et-Marne, CCAS, associations d'insertion par le logement, communes

Fiche n°68 : Le fonds de solidarité pour le logement/ fonds téléphone*Public visé :*

Personne ou famille rencontrant des difficultés pour régler une ou plusieurs factures de téléphone.

Nature de la prestation/définition :

Le Président du Conseil départemental peut accorder au titre du FSL des subventions (secours) aux personnes et familles rencontrant des difficultés pour régler leurs factures de téléphone (y compris d'internet) afin qu'ils conservent un accès à ce service.

Les montants des aides sont déterminés selon les barème suivants :

➤ Pour les personnes isolées :

Moyenne économique mensuelle par personne	Montant du secours annuel
Inférieure à 100 €	100 €
Entre 100 € et 150 €	90 €
Entre 150 € et 200 €	80 €
Entre 200 € et 250 €	70 €
Entre 250 € et 300 €	60 €
Supérieure à 300 €	Pas de secours excepté pour les demandes exceptionnelles

➤ Pour les familles :

Moyenne économique mensuelle par personne	Montant du secours annuel
Inférieure à 50 €	100 €
Entre 50 € et 100 €	90 €
Entre 100 € et 150 €	80 €
Entre 150 € et 200 €	70 €
Entre 200 € et 250 €	60 €
Supérieure à 250 €	Pas de secours excepté pour les demandes exceptionnelles

L'aide peut être attribuée en une ou plusieurs fois.

L'aide est versée à l'opérateur téléphonique.

Conditions d'attribution :

- le ménage doit résider en Seine-et-Marne ;

- la facture téléphonique doit dater de moins d'un an ;
- il ne doit pas y avoir de constat de fraude avéré de la part du ménage ;
- la moyenne économique mensuelle par personne du ménage demandeur doit être inférieure ou égale à 250 euros.

Procédure :

Le demandeur doit fournir à l'instructeur de sa demande les documents suivants :

- la liste des pièces justificatives avec l'attestation du référent social instruisant la demande ;
- la copie de ses justificatifs de ressources du dernier mois ;
- la copie recto-verso de la facture de téléphone en cause ;
- la copie de la dernière quittance de loyer ou de l'échéancier d'accession à la propriété.

La demande du ménage est ensuite instruite selon la procédure générale des demandes FSL commune aux 5 fonds.

Intervenants :

Direction de l'Insertion, de l'Habitat et de la Cohésion Sociale (DIHCS) et Maisons départementales des solidarités du Département de Seine-et-Marne, CCAS, associations d'insertion par le logement, Communes

Fiche n°69 : Le fonds de solidarité pour le logement / l'accompagnement social lié au logement (ASLL)

Public visé :

Personne ou famille éprouvant des difficultés particulières à accéder à un logement décent ou à s'y maintenir, en raison notamment de l'inadaptation de leurs ressources ou de leurs conditions d'existence.

Nature de la prestation/définition :

Les mesures d'accompagnement social financées par le FSL sont destinées à aider les personnes rencontrant des difficultés sociales à accéder à un logement ou à s'y maintenir. Elles consistent en la mise en œuvre d'actions concrètes devant favoriser l'autonomie et les capacités d'intégration de ces ménages.

Ces aides peuvent notamment porter sur :

- l'aide à la définition d'un projet personnalisé d'accès à un logement ;
- l'accompagnement dans la constitution de dossiers de demande de logement et/ou d'aides financières ;
- l'aide à l'installation dans un logement (ouverture des compteurs, acquisition de mobilier, emménagement, découverte du quartier, conseils sur le suivi des consommations de fluides, etc.) ;
- l'information sur les droits et devoirs des locataires, des bailleurs et des assureurs
- l'aide à la gestion du budget logement (planification des remboursements, mensualisation du budget, etc.) ;
- l'aide à l'intégration dans un ensemble immobilier, un quartier ou une ville ;
- le conseil pour l'entretien et la bonne utilisation des parties communes ;
- le conseil sur la résolution de conflits avec le bailleur nécessitant une médiation.
-

Ce dispositif repose sur l'adhésion et la coopération du ménage concerné.

Procédure :

L'utilisateur ne peut formuler seul une demande d'ASLL. Il doit obligatoirement s'adresser à un organisme prescripteur. Il peut s'agir :

- soit d'une Maison départementale des solidarités (MDS) ;
- soit d'une association (agrée ou non par l'exécution des mesures ASLL) ;
- soit d'un bailleur social ;
- soit d'un CCAS ;
- soit d'une commission locale de prévention des impayés de loyer.

La situation du demandeur est ensuite évaluée par un travailleur social. A l'issue de cette évaluation, le travailleur social doit établir un « *bilan-diagnostic* » permettant de déterminer les actions adéquates à mettre en œuvre en faveur du demandeur et le transmettre à la Commission ASLL de la MDS territorialement compétente.

Quel que soit le prescripteur de la demande, seul le Président du Conseil départemental et, par délégation, la Commission précitée peuvent déclencher une mesure d'ASLL et mandater un prestataire à cet effet.

En cas de décision favorable, le prestataire et le bénéficiaire de la mesure doivent établir un contrat précisant les engagements de chacun et les limites du cadre de l'accompagnement.

A compter du déclenchement de la mesure, le prestataire est tenu de transmettre aux services compétents du Département tous les 6 mois une fiche de suivi dûment remplie permettant de retracer l'historique des actions menées en faveur du bénéficiaire (objectifs atteints et à atteindre, difficultés rencontrées, évolution de la situation du bénéficiaire, ect.).

La durée initiale de la mesure d'ASLL est fixée par la Commission ASLL en fonction des problématiques rencontrées par le bénéficiaire et de son projet. Elle peut être réévaluée en cours de suivi, réduite ou prolongée selon l'évolution de la situation du ménage. Aucune mesure d'ASLL ne peut toutefois durer plus de deux ans.

La durée d'une mesure d'ASLL peut être prolongée dans les suivants :

- des écueils administratifs dans le traitement des aides financières, dans l'accès aux droits et prestations sociales qui retardent la bonne marche du projet construit avec le ménage ;
- la survenue d'évènements imprévus aggravant les difficultés malgré l'adhésion du ménage au projet (maladie, accident, perte d'emploi, bouleversements familiaux) ;
- la durée de la sous-location dans le cadre de laquelle s'effectue la mesure d'ASLL se prolonge au-delà de six mois ;
- l'accès au logement nécessite un prolongement de la mesure.
-

Il peut être mis à une mesure d'ASLL dans les cas suivants :

- le bénéficiaire a rempli les objectifs compris dans son contrat d'ASLL ;
- malgré les relances du prestataire, le bénéficiaire n'adhère pas ou plus à la démarche d'ASLL,
- la mesure d'A.S.L.L. arrive au terme des deux ans maximum prévus ;
- le ménage change de Département (les modalités de relais sont prévues dans le département d'accueil) ;
- le bénéficiaire déménage dans un autre secteur géographique du département hors du rayon d'action du prestataire (organisation du relais auprès d'un autre prestataire présent sur le territoire de la MDS d'accueil) ;
- changement de situation locative (déménagement, expulsion...) ;
- accidents de la vie (décès, divorce...).

Intervenants :

Direction de l'Insertion, de l'Habitat et de la Cohésion Sociale (DIHCS) et Maisons départementales des solidarités du Département de Seine-et-Marne, prestataires ASLL

Deuxième partie : Les aides en faveur des personnes en difficulté d'insertion sociale ou professionnelle

Fiche n°70 : La mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)

Public visé :

Toute personne majeure qui perçoit des prestations sociales et dont la santé ou la sécurité est menacée en raison des difficultés qu'elle éprouve à gérer ses ressources.

Références juridiques :

- *Code de l'action sociale et des familles (CASF)* : articles L.271-1 à L.271-8, R.271-1 à D.271-5 et D.417-1 à D.471-19

Nature de la prestation/définition

La MASP est une mesure d'aide à la gestion des prestations sociales. Elle prend la forme d'un contrat conclu entre le demandeur et le Président du Conseil départemental reposant sur des engagements réciproques.

Elle concerne :

- l'accès aux droits,
- un accompagnement à la gestion du budget,
- un soutien dans l'accès ou le maintien du toit,
- l'accès aux soins.

Conditions d'attribution

Pour pouvoir bénéficier d'une MASP, le demandeur doit :

- avoir plus de 18 ans,
- percevoir des prestations sociales,
- rencontrer des difficultés dans la gestion des prestations sociales qui lui sont versées telles que sa santé et/ou sa sécurité s'en trouvent menacées.

Procédure

La demande est rédigée par un professionnel du secteur social, en présence du demandeur.

Modes d'accompagnement

MASP1 : Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé sans gestion des prestations sociales

Un travailleur social de la Maison Départementale des Solidarités (MDS) propose un accompagnement social contractualisé dans le cadre d'une MASP1. Il aide et accompagne la personne dans la gestion de ses prestations sociales.

MASP2 : Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé avec gestion des prestations sociales

Le Département délègue ce niveau d'accompagnement à deux associations tutélaires (ATSM pour le Nord de la Seine-et-Marne, TUTELIA pour le Sud de la Seine-et-Marne).

Le travailleur social de cette association met en place un accompagnement social global et régulier. Il gère tout ou partie des prestations sociales de la personne. Les prestations sociales sont affectées en priorité au paiement du loyer.

Durée de la mesure

Le contrat est conclu pour une durée de 6 à 12 mois. Il peut être renouvelé dans la limite de 4 ans. Etant une mesure contractuelle et volontaire, il peut être interrompu à tout moment par l'une des deux parties.

Intervenants :

Direction de l'Insertion, de l'Habitat et de la Cohésion Sociale (DIHCS) et Maisons départementales des solidarités du Département de Seine-et-Marne,

Fiche n°71 : Le revenu de solidarité active (RSA)

Public visé :

Toute personne, en capacité de travailler ou non, ne percevant pas ou peu de revenus.

Références juridiques :

- *Code de l'action sociale et des familles (CASF)* : articles L. 262-2 à L. 262-58 et R.262-1 à R.262-121
- Délibération n°2009/06/26-4/3 du Conseil général de Seine-et-Marne du 26 juin 2009 relative à la mise en œuvre du RSA en Seine-et-Marne
- Délibération n°CD-2015/12/18-4/03 du 18 décembre 2015 portant création d'une commission départementale de coordination du RSA

- Délibération n°CD-2021/12/16-4/11 du 16 décembre 2021 portant sur le renouvellement de la convention de gestion du Revenu de Solidarité Active (R.S.A.) entre le Département de Seine-et-Marne et la Caisse d'Allocations Familiales (C.A.F.)
- Délibération n° CD-2021/12/16-4/12 du 16 décembre 2021 portant sur le renouvellement de la convention de gestion du Revenu de Solidarité Active (R.S.A.) entre le Département de Seine-et-Marne et la Mutualité Sociale Agricole (M.S.A.)
- Délibération n° CD-2021/09/23-4/07 du 23 septembre 2021 portant sur la révision du règlement intérieur des Equipes Pluridisciplinaires Territoriales (E.P.T.)

Nature de la prestation/définition :

Le Revenu de solidarité active (RSA) a pour objet d'assurer à ses bénéficiaires, des moyens convenables d'existence afin de lutter contre la pauvreté, d'encourager l'exercice ou le retour à une activité professionnelle et d'aider à l'insertion sociale des bénéficiaires.

Le RSA est :

- une allocation financière mensuelle pour les foyers dont les ressources sont inférieures à un montant forfaitaire ;
- un dispositif d'accompagnement social et/ou professionnel ;
- un statut permettant à ses bénéficiaires d'être éligibles à certains droits : affiliation automatique à la Protection universelle maladie de base, affiliation possible à la complémentaire santé solidaire, exonération du paiement de la taxe d'habitation, tarifs préférentiels pour l'usage des transports en commun, bénéfice sous réserve du respect de certaines conditions complémentaires d'une réduction du tarif de l'abonnement téléphonique, bilan de santé gratuit, accès gratuit à certains lieux culturels etc.

Conditions d'attribution :

Sous réserve des conditions mentionnées ci-dessous, le RSA peut être accordé à toute personne, indifféremment à sa nationalité, résidant en France de manière stable et effective dont le foyer dispose de ressources inférieures à un revenu forfaitaire fixé par voie réglementaire.

1) Les conditions relatives à l'âge du demandeur

Le demandeur doit, par principe, être âgé au moment de sa demande d'au moins 25 ans.

Par dérogation, toute personne de moins de 25 ans qui, lors du dépôt de sa demande, assume la charge d'un ou plusieurs enfants nés ou à naître peut également bénéficier du RSA. Les enfants à naître s'entendent à la date de la déclaration de grossesse établie par le médecin.

Le RSA peut également être accordé à toute personne âgée de 18 ans au moins et 25 ans au plus ayant exercé une activité professionnelle pendant au moins 3 214 heures au cours des 3 ans précédant le dépôt de la demande de RSA (soit deux ans à temps plein). Ce dispositif, appelé usuellement « *RSA jeune* » est financé entièrement par l'Etat et géré par les CAF.

La loi ne fixe aucune limite d'âge au-delà de laquelle un usager ne pourrait plus bénéficier du RSA.

2) Les conditions relatives à la régularité et à la durée du séjour du demandeur

Le bénéfice du RSA peut être accordé aux personnes de nationalité française et, sous conditions, aux personnes de nationalité étrangère.

Concernant les personnes de nationalité française

Pour être éligible au RSA, les personnes de nationalité française n'ont à satisfaire à aucune condition de durée de résidence préalable ou de déclaration particulière.

Concernant les ressortissants des Etats membres de l'UE, de l'EEE et de la Suisse

Pour pouvoir bénéficier du RSA, le ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne, d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen ([liste des Etats concernés](#)) ou de la Confédération Suisse doit remplir les conditions exigées pour bénéficier d'un droit de séjour et avoir résidé en France au cours des 3 mois précédant le dépôt de sa demande de RSA. Sont exonérées de cette condition de durée de résidence :

- les personnes qui exercent une activité professionnelle déclarée conformément à la législation en vigueur,
- les personnes ayant exercé une telle activité en France et qui, soit sont en incapacité temporaire de travailler pour des raisons médicales, soit suivent une formation professionnelle (au sens du code du travail), soit sont inscrites sur la liste des demandeurs d'emplois.

Le ressortissant d'un Etat membre de l'UE, de l'EEE ou de la Confédération suisse, entré en France pour y chercher un emploi et qui s'y maintient à ce titre, n'a pas droit au RSA.

Concernant les étrangers non ressortissants d'un Etat membre de l'UE ou de l'EEE

Pour bénéficier du RSA, les étrangers non ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen doivent être titulaires, depuis au moins 5 ans, d'un titre de séjour les autorisant à travailler en France. Cette condition n'est pas applicable :

- aux réfugiés, aux bénéficiaires de la protection subsidiaire, aux apatrides et aux étrangers titulaires de la carte de résident ou d'un titre de séjour prévu par les traités et accords internationaux et conférant des droits équivalents.
- aux personnes ayant droit à la majoration du montant forfaitaire du RSA (soit les personnes isolées assumant seules la charge d'un ou plusieurs enfants nés ou à naître) Ces dernières doivent toutefois remplir la condition de régularité de séjour mentionnées à l'article L.521-2 du code de la sécurité sociale.

3) Les conditions relatives à la stabilité et à l'effectivité de la résidence en France du demandeur

Le RSA ne peut être attribué qu'aux personnes résidant en France de manière stable et effective.

Sont considérées comme telles, les personnes qui résident en France de façon permanente ou qui accomplissent hors de France un ou plusieurs séjours dont la durée de date à date ou la durée totale par année civile n'excède pas trois mois. Les séjours hors de France qui sont réalisés en vertu des contrats d'engagements réciproques en matière d'insertion professionnelle contractés avec Pôle emploi ou un organisme participant au service public de l'emploi ou du projet personnalisé d'accès à l'emploi ne sont pas pris en compte pour le calcul de ces 3 mois.

Les personnes sans domicile stable ne sont pas exclues du dispositif du RSA. Pour être considérées comme résidant de manière stable et effective en France, elles doivent cependant

avoir élu domicile soit auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale, soit auprès d'un organisme agréé à cet effet.

4) Les conditions relatives aux ressources du demandeur

Le RSA est une allocation dite subsidiaire et différentielle.

Elle est subsidiaire car elle ne peut se substituer aux droits légaux, réglementaires ou conventionnels auxquels les demandeurs peuvent prétendre. Le droit au RSA est ainsi subordonné à la condition que le foyer demandeur fasse valoir ses droits aux prestations sociales légales, réglementaires et conventionnelles y compris aux créances alimentaires qu'il détient sur ses proches.

Elle est différentielle car elle complète les ressources du bénéficiaire pour les porter au niveau d'un revenu garanti (montant forfaitaire applicable au foyer demandeur + 62 % des ressources du foyer). Elle ne peut donc être attribuée qu'aux seuls foyers disposant de ressources inférieures à ce revenu.

5) Les conditions relatives à l'activité professionnelle du demandeur

Sont exclus du bénéfice du RSA, peu importe le montant de leurs ressources :

- les élèves, étudiants ou élèves-stagiaires,
- les personnes en congé parental, sabbatique, sans solde ou en disponibilité.

Ces exclusions ne s'appliquent pas aux parents « *isolés* » assumant seuls la charge d'un ou plusieurs enfants nés ou à naître et pouvant prétendre, de ce fait, à la majoration du RSA dite « *parent isolé* ».

Lorsque la situation du demandeur élève, étudiant ou stagiaire, au regard de son insertion sociale et professionnelle le justifie, le Président du Conseil départemental peut, à titre exceptionnel, déroger à l'interdiction précitée.

Procédure :

1) Dépôt et instruction de la demande

Le demandeur peut formuler et déposer sa demande de RSA par voie dématérialisée sur les plateformes internet de la Caisse d'allocations familiales de Seine-et-Marne, de la Mutualité sociale agricole d'Île-de-France ou sur le portail « www.mesdroitssociaux.gouv.fr ».

Le demandeur peut également se présenter dans une Maison départementale des solidarités (MDS) ou dans un Centre communal d'action sociale (CCAS) pour y effectuer sa demande, en présence d'un agent de la structure.

L'instruction administrative des dossiers est ensuite assurée par l'organisme sollicité.

La décision d'ouverture de droits ou de refus d'ouverture de droits est notifiée au demandeur par la CAF ou, le cas échéant, par la MSA par courrier.

2) Orientation et accompagnement du bénéficiaire du RSA

Depuis 2015, le Département de Seine-et-Marne met en œuvre une politique de gestion responsable et efficace du RSA dite du « *Juste droit* ». L'objectif de cette politique est d'établir un juste équilibre entre les droits et les devoirs des bénéficiaires du RSA en garantissant à

ceux-ci des accompagnements adaptés à leur situation tout en veillant à ce qu'ils respectent leurs engagements

Les bénéficiaires du RSA sans emploi ou dont les revenus professionnels sont inférieurs à 500 euros sont tenus de rechercher un emploi, d'entreprendre les démarches nécessaires à la création de leur propre activité ou d'entreprendre des actions destinées à faciliter leur insertion professionnelle et/ou sociale.

Afin de les y aider, le Président du Conseil départemental oriente les bénéficiaires vers des structures adaptées à leurs besoins :

- les bénéficiaires ayant besoin d'un accompagnement professionnel sont orientés prioritairement vers Pôle emploi ;
- les bénéficiaires ayant besoin d'un accompagnement socio-professionnel sont orientés vers les Associations d'Accompagnement Vers l'Emploi (AAVE) ;
- les bénéficiaires ayant besoin d'un accompagnement social particulier car ils rencontrent des difficultés médico-sociales les empêchant de retrouver un emploi dans l'immédiat sont orientés vers les MDS.

A l'issue de cette procédure d'orientation, un référent unique est désigné par l'organisme mobilisé. Le référent unique a pour rôle d'accompagner le bénéficiaire tout au long de son parcours d'insertion. A ce titre, il évalue ses besoins, l'accompagne dans ses démarches, le guide vers des actions d'insertion, l'aide à accéder à des formations.

Dans les deux mois suivant la décision d'orientation, le bénéficiaire du RSA et son référent doivent établir un contrat formalisant les engagements de chacun. Il peut s'agir, selon l'organisme vers lequel l'intéressé a été orienté, soit d'un projet personnalisé d'accès à l'emploi (avec Pôle emploi), soit d'un contrat d'accompagnement social (avec les MDS), soit d'un contrat d'engagements réciproques (avec les AAVE). Le bénéficiaire est, dès lors, tenu de respecter ce contrat et de se présenter aux rendez-vous fixés par son référent.

Les bénéficiaires du RSA non tenus à des obligations particulières en matière d'insertion peuvent également bénéficier un accompagnement social et professionnel personnalisé. Ils peuvent solliciter chaque année un rendez-vous auprès des organismes précités.

Afin de proposer aux allocataires des accompagnements adaptés à leurs besoins et à leur situation, le Département a mis en place une organisation novatrice, fondée sur la contribution deux types d'instances collégiales : les équipes pluridisciplinaires territoriales et la Commission départementale de coordination du dispositif du RSA (CDC-RSA).

Les EPT ont pour mission d'examiner et de donner un avis préalable sur :

- les réorientations des bénéficiaires lorsque la situation de la personne justifie un changement de parcours et donc de référent RSA ;
- les suspensions du versement de l'allocation pour les motifs suivants : non-signature d'un contrat d'engagement réciproque (CER) ou son non-renouvellement, non-respect du contrat d'engagement réciproque ou du Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi (P.P.A.E.) ;
- le rétablissement de l'allocation dans les situations dont l'avis de l'EPT est une condition obligatoire,
- l'examen des situations des bénéficiaires en accompagnement social dans un délai de 6 à 12 mois lorsqu'aucune réorientation vers l'emploi n'a pu aboutir ;
- l'étude des situations nécessitant un rappel des droits et devoirs ;
- l'étude des situations complexes nécessitant un arbitrage de l'E.P.T. pour les suites du parcours.
- les demandes de dispense de contractualisation

En Seine-et-Marne, la CDC-RSA (instance créée à l'initiative du Département) a pour mission d'examiner et de donner un avis préalable sur :

- les suspensions du versement de l'allocation pour les motifs suivants : radiation de la liste des demandeurs d'emplois et absence aux réunions de situations ;
- le rendu-compte et le pilotage du dispositif RSA en lien avec les EPT ;
- l'élaboration d'une jurisprudence départementale permettant l'harmonisation des décisions et des actions sur l'ensemble du territoire seine-et-marnais.
- les enquêtes administratives réalisées par les services du Département

3) Détermination du montant du RSA

Le RSA est une allocation différentielle. Son montant correspond donc à la différence entre le revenu garanti applicable au foyer du bénéficiaire et le montant des ressources qu'il perçoit auquel s'ajoute, le cas échéant, celles que perçoivent les autres personnes composant son foyer.

Afin de permettre à la CAF de calculer le montant du RSA qui lui est dû, le bénéficiaire est tenu de remplir et d'envoyer à la CAF par voie postale ou dématérialisée, a minima tous les trois mois, une déclaration trimestrielle de ressources. Un réexamen trimestriel du montant de l'allocation versée est effectué suite à chaque réception d'une déclaration trimestrielle de ressources.

Le bénéficiaire s'engage également, en contrepartie du versement de cette allocation, à signaler à la CAF, dans les plus brefs délais, tout changement impactant la composition de son foyer, sa situation professionnelle, administrative, patrimoniale et financière et celles des membres de son foyer ainsi que ses changements d'adresse.

Les revenus pris en compte dans l'assiette de calcul du RSA

Les ressources prises en compte pour la détermination du montant du RSA comprennent l'ensemble des ressources, 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.

Sont considérées comme vivant en concubinage, pour le calcul des ressources d'un foyer, les personnes partageant une vie de couple stable et continue.

Il est ainsi tenu compte notamment :

- des ressources ayant le caractère de revenus professionnels ou qui en tiennent lieu (y compris ceux présentant un caractère exceptionnel) :
 - les revenus tirés d'une activité salariée ou non salariée (salaire, prime, heures supplémentaires, indemnité de licenciement, indemnité compensatrice de congés payés, etc.),
 - revenus tirés de stages de formation professionnelle,
 - les indemnités de chômage partiel,
 - les allocations chômage,
 - les indemnités perçues à l'occasion des congés légaux de maternité, de paternité ou d'adoption,

- les indemnités journalières versées pour un arrêt de travail de moins de 3 mois suite à une incapacité physique, un accident du travail ou une maladie professionnelle,
 - certaines indemnités perçues au titre d'activités de volontariat ;
- certaines prestations familiales (allocations familiales, complément familial, complément familial majoré, allocation de soutien familial, etc.) ;
 - l'allocation aux adultes handicapés ;
 - l'allocation supplémentaire d'invalidité ;
 - les pensions, retraite et rentes ;
 - les aides fournies par les proches (parents, amis, etc.) ;
 - les avantages en nature procurés par un logement : lorsque le bénéficiaire du RSA occupe un logement dont il est propriétaire et pour lequel il ne bénéficie pas d'aide personnelle au logement ou lorsqu'il est hébergé à titre gratuit par les membres du foyer, ces avantages sont évalués mensuellement et de manière forfaitaire ;
 - les aides personnelles au logement (ne sont incluses dans les ressources qu'à concurrence d'un forfait) ;
 - les avantages tirés de biens non productifs de revenus à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur ;
 - les revenus fonciers tirés de l'exploitation d'un bien immobilier ;
 - les revenus tirés de placements de capitaux ;

Sont en revanche exclues de l'assiette de calcul du RSA les ressources mentionnées à l'article R.262-11 du code de l'action sociale et des familles, notamment :

- les avantages en nature procurés par un jardin exploité à usage privatif ;
- la prime à la naissance ou à l'adoption ;
- les majorations pour âge des allocations familiales ;
- l'allocation de rentrée scolaire ;
- l'allocation journalière de présence parentale ;
- l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et ses compléments ;
- le complément de libre choix du mode de garde ;
- la prestation de compensation du handicap ;
- la prime de retour à l'emploi ;
- l'aide personnalisée de retour à l'emploi ;
- la prime de rééducation et le prêt d'honneur ;
- les primes de déménagement ;
- la prime d'activité ;
- les aides et secours financiers dont le montant ou la périodicité n'ont pas de caractère régulier et les aides et secours affectés à des dépenses concourant à l'insertion du bénéficiaire et de sa famille notamment dans les domaines du logement, des transports, de l'éducation et de la formation.

Les bénéficiaires du RSA sont invités, en cas d'incertitude, à mentionner dans leurs déclarations trimestrielles de ressources l'ensemble des revenus qu'ils perçoivent, à charge pour la CAF d'opérer un tri entre les revenus entrant dans l'assiette de calcul du RSA et ceux n'y entrant pas. Le champ « *Si autres ressources, précisez* » est prévu à cet effet.

Il existe des dérogations en ce qui concerne certains professionnels, notamment les travailleurs indépendants, les travailleurs non-salariés des professions agricoles et les

intermittents. Pour plus d'informations, les usagers concernés peuvent s'adresser au Département, à la CAF, à la MSA ou aux CCAS.

La composition du foyer du bénéficiaire

Le RSA est une prestation dite « *familiarisée* ». Son montant varie en fonction de la situation conjugale du bénéficiaire et du nombre de personnes qu'il a sa charge.

Le montant forfaitaire du RSA est majoré de :

- 50 % si le foyer du bénéficiaire compte une deuxième personne ;
- 30 % pour chaque personne à charge supplémentaire composant le foyer ;
- 40 % pour chacun des enfants ou chacune des personnes à charge, de moins de 25 ans (hors conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité) à partir du troisième enfant ou de la troisième personne.

Pour le bénéfice du RSA, sont considérés comme à charge :

- les enfants ouvrant droit aux prestations familiales ;
- les autres enfants et personnes de moins de vingt-cinq ans qui sont à la charge effective et permanente du bénéficiaire à condition, lorsqu'ils sont arrivés au foyer après leur dix-septième anniversaire, d'avoir avec le bénéficiaire ou son conjoint, son concubin ou le partenaire lié par un pacte civil de solidarité un lien de parenté jusqu'au quatrième degré inclus.

Les conditions d'attribution de la majoration pour isolement

Les personnes isolées assumant la charge d'un ou de plusieurs enfants ainsi que les femmes isolées en état de grossesse, ayant effectué la déclaration de grossesse et les examens prénataux bénéficient d'une majoration du RSA. S'y ajoute pour chaque enfant ainsi que pour chaque autre personne à charge supplémentaire, un supplément fixé par décret.

Ainsi, au 1^{er} avril 2022, une femme enceinte isolée pouvait percevoir 863,28 euros de RSA.

Pour l'attribution de cette majoration, sont considérées comme isolées, les personnes veuves, séparées, divorcées ou célibataires, qui ne vivent pas en couple de manière notoire et permanente et qui notamment ne mettent pas en commun avec un conjoint, concubin ou partenaire de Pacte civil de solidarité (Pacs) leurs ressources et leurs charges. Lorsque l'un des membres du couple réside à l'étranger, celui qui réside en France n'est pas considéré comme isolé.

La majoration peut être accordée pendant une durée maximale de 12 mois, continus ou discontinus, si la demande a été présentée dans les délais et conditions prévus par la loi. Cette durée est prolongée jusqu'à ce que le plus jeune enfant du bénéficiaire ait atteint l'âge de 3 ans.

La majoration est due à compter du 1^{er} jour du mois au cours duquel la demande de RSA a été déposée ou, si le demandeur bénéficiait déjà du RSA, de la survenance de l'évènement justifiant le versement de la majoration.

Versement et révision périodique du montant du RSA

Le RSA est dû à compter du premier jour du mois au cours duquel la demande a été déposée. L'allocation est ensuite liquidée de façon trimestrielle et versée mensuellement à terme échu par la CAF ou, pour ses ayants droit, par la MSA. Un réexamen trimestriel du montant de

l'allocation versée est effectué. Le montant n'est pas modifié entre deux réexamens périodiques, sauf en cas de changement de situation, dans les cas suivants :

- la perception de certaines ressources est interrompue de manière certaine et que l'intéressé ne peut prétendre à un revenu de substitution ;
- le bénéficiaire et son conjoint, son partenaire lié par un pacte de solidarité ou son concubine interrompent la vie commune ;
- le bénéficiaire se retrouve dans une situation d'isolement.

Dans ces cas, la modification du droit prend effet à compter du 1^{er} jour du mois civil au cours duquel s'est produit l'événement nouveau.

Le montant au-dessous duquel l'allocation de RSA ne donne pas lieu à versement est fixé à 6 euros.

Le RSA est incessible et insaisissable.

4) Le recouvrement des indus

Tout paiement indu de RSA est récupéré par l'organisme chargé du service de celui-ci (CAF ou MSA).

Les actions en récupération des sommes indûment versées au titre du RSA se prescrivent par deux ans, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration. Ce délai court à compter de la date de versement des sommes indues. En cas de fraude ou de fausse déclaration, les sommes indûment versées peuvent être récupérées dans un délai de 5 ans à compter de la date de la découverte de la fraude ou de la fausse déclaration.

Le bénéficiaire débiteur peut décider de s'acquitter en un paiement de l'intégralité de sa dette ou solliciter l'établissement d'un échéancier de paiement.

A défaut, la dette pourra être recouvrée selon les modalités suivantes :

- si le débiteur dispose encore d'un droit au RSA, le recouvrement est effectué par retenue sur ses allocations à échoir ;
- s'il n'est plus éligible au RSA, le recouvrement est effectué par retenue sur ses prestations familiales et sur son allocation logement.

En l'absence d'engagement de remboursement de la dette et s'il n'existe aucune autre prestation sur laquelle effectuer les retenues, l'organisme payeur transfère les créances au Président du Conseil départemental. Ce dernier constate alors la créance et transmet au payeur départemental le titre de recettes correspondant aux fins de recouvrement. La dette pourra être recouvrée, le cas échéant, sous contrainte.

Le Président du Conseil départemental peut accorder à un allocataire (à sa demande) une remise partielle ou totale de sa dette si celui-ci apporte la preuve de sa bonne foi et de la précarité de sa situation. Aucune remise ne peut toutefois être consentie si la créance en cause résulte d'une manœuvre frauduleuse ou d'une fausse déclaration.

5) Contrôle et lutte contre la fraude

Si le versement du RSA repose sur un système déclaratif, la loi permet cependant aux Départements, aux CAF et aux MSA de procéder à des contrôles afin de vérifier l'exactitude des déclarations des bénéficiaires et ainsi lutter contre la fraude au RSA.

Pour l'exercice de leur compétence de contrôle, ceux-ci peuvent interroger :

- les administrations publiques (notamment financières) ;
- les collectivités territoriales ;
- les organismes de sécurité sociale, de retraite complémentaire et d'indemnisation du chômage ;
- les organismes publics et privés concourant aux dispositifs d'insertion ou versant des rémunérations au titre de l'aide à l'emploi.

La CAF peut également procéder à des contrôles au domicile des bénéficiaires, interroger leurs voisins et prendre contact avec des organismes privés les connaissant notamment les établissements bancaires.

Les bénéficiaires ayant, de quelque manière que ce soit, trompé volontairement le Président du Conseil départemental, la CAF ou la MSA s'exposent à des sanctions administratives et/ou pénales.

Le fait de fournir sciemment une fausse déclaration ou une déclaration incomplète en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir, de faire obtenir ou de tenter de faire obtenir, indûment le RSA est puni de 2 ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende. En cas d'escroquerie, les peines sont portées à 7 ans d'emprisonnement et 750 000 euros d'amende.

Le fait d'offrir ou de faire offrir ses services à une personne en qualité d'intermédiaire et moyennant rémunération, en vue de lui faire obtenir le RSA, est passible d'une amende de 4 500 euros.

Plusieurs sanctions administratives peuvent également être prononcées à l'encontre des allocataires fraudeurs : une amende administrative, des pénalités financières, une suspension de leur allocation ou encore leur radiation de la liste des bénéficiaires du RSA.

6) Suspension du RSA fin de droit

La suspension du droit au RSA

Le Président du Conseil départemental peut décider de suspendre totalement ou partiellement le droit au RSA d'un bénéficiaire, c'est-à-dire de cesser de lui verser tout ou partie de cette allocation sans pour autant mettre fin à son droit, dans les hypothèses suivantes :

- lorsque, du fait du bénéficiaire et sans motif légitime, le projet personnalisé d'accès à l'emploi ou le contrat énumérant les engagements réciproques en matière d'insertion professionnelle ou sociale ne sont pas établis dans les délais prévus ou ne sont pas renouvelés ;
- lorsque, sans motif légitime, les dispositions du projet personnalisé d'accès à l'emploi ou les stipulations des contrats susmentionnés ne sont pas respectées par le bénéficiaire ;
- lorsque le bénéficiaire dont l'accompagnement est assuré par Pôle emploi a été radié de la liste des demandeurs d'emploi ;
- lorsque le bénéficiaire refuse de se soumettre aux contrôles prévus dans le cadre du suivi du bénéficiaire du RSA.

En Seine-et-Marne, le barème des taux de suspension appliqué aux allocataires est le suivant :

- le montant de l'allocation est réduit de 80% pour une durée d'un mois (50% si le foyer est composé de plus d'une personne) ;
- Si à l'issue de ce mois, le bénéficiaire ne justifie toujours pas de démarches concrètes d'insertion, il est procédé à une réduction de 100% du montant de son allocation pour une nouvelle durée d'un mois (50% si le foyer est composé de plus d'une personne) ;
- au terme de ces deux mois de suspension, si la situation de l'usager n'est toujours pas régularisée, le Président du Conseil Départemental décide de mettre fin au droit RSA et procède à sa radiation de la liste des bénéficiaires.

Lorsqu'il envisage de suspendre le droit d'un allocataire, le Président du Conseil départemental, en fonction de la nature du défaut d'insertion, s'appuie sur les avis rendus par deux types d'instances consultatives : les équipes pluridisciplinaires territoriales (EPT) et la commission départementale de coordination du RSA (CDC-RSA).

L'intéressé est informé dans un délai d'un mois de l'étude de sa situation et invité à faire part de ses observations à l'instance dédiée, soit en les présentant de vive voix, soit en les adressant à celle-ci par écrit. Nulle suspension ne peut être décidée sans que l'intéressé n'ait été mis en mesure de présenter ses observations.

Fin de droit

L'allocataire peut être radié de la liste des bénéficiaires du RSA et cessé de percevoir cette prestation lorsque :

- il ne remplit plus les conditions d'attribution du RSA (retour à l'emploi, ect.) ;
- il n'a pas satisfait à ses obligations de contractualisation (signature du PPAE, du contrat d'engagements réciproques ou du contrat d'accompagnement social) ;
- il ne respecte pas les devoirs qui lui incombent en sa qualité de bénéficiaire du RSA y compris ceux prévus dans son PPAE, son contrat d'engagements réciproques ou son contrat d'accompagnement social ;
- il a été radié de la liste des demandeurs d'emploi ;
- il refuse de se soumettre aux contrôles.

Le droit au RSA cesse également le 1^{er} jour du mois qui suit une période de 4 mois consécutifs d'interruption de versement dans deux cas de figure :

- lorsque les ressources du foyer dépassent celui du revenu forfaitaire ;
- lorsque l'interruption est prononcée en raison de l'inaction du bénéficiaire au regard de son obligation de faire valoir ses droits aux prestations légales, réglementaires et conventionnelles et aux créances alimentaires.

Intervenants :

Direction de l'Insertion, de l'Habitat et de la Cohésion Sociale (DIHCS), Maisons Départementales des Solidarités, Pôle Emploi, Associations d'Accompagnement vers l'Emploi, Caisse d'Allocations Familiales de Seine et Marne, Mutualité Sociale Agricole d'Ile-de-France (MSA)

Fiche n°72 : Le fonds départemental de solidarité (FDS)

Public visé :

Ce fonds s'adresse aux personnes majeures en situation de précarité ou de pauvreté.

Références juridiques :

- Délibération n°CG-2015/02/13-4/16 du 13 février 2015 – Annexe n°2 : Règlement du fonds départemental de solidarité – Repris en annexe 15 du présent RDAS

Nature de la prestation/définition :

Le Fonds Départemental de Solidarité (FDS) est un fonds facultatif, créé à l'initiative du Département de Seine-et-Marne. Il vient en aide aux personnes en situation de précarité et/ou pauvreté afin de favoriser leur autonomie et leur insertion.

Le Président du Conseil départemental peut accorder, au titre de ce fonds, des aides financières aux Seine-et-Marnais en difficulté satisfaisant aux critères définis dans le règlement départemental précité.

Ces aides portent sur :

- des aides alimentaires et/ou des produits d'hygiène ;
- des aides temporaires et/ou ponctuelles face aux accidents ou événements de la vie ;
- des aides concernant la santé du demandeur ;
- des participations au paiement de formations en complément des aides existantes et dans le cadre d'un projet d'insertion construit ;
- des aides aux transports sur le territoire national, notamment dans le cadre d'un déplacement pour nécessité familiale, problème de santé d'un ascendant ou d'un descendant ou d'une recherche d'emploi ;
- des participations pour le financement des éléments administratifs de dossier ;
- des aides pour le paiement des contrats d'assurance de la vie quotidienne ;

- des aides pour l'équipement du logement dans le cadre d'une expulsion, en complément des aides du fonds de solidarité logement (FSL). Le recours aux associations caritatives est privilégié dans la mesure du possible ;
- des aides à l'organisation de vacances dans le cadre d'un projet d'accompagnement social. Les associations spécialisées et la CAF peuvent être parties prenantes du projet.

Le FDS peut être sollicité plusieurs fois au cours d'une même année. Il ne peut cependant être mobilisé annuellement au-delà d'une somme de 2 000 €.

Sont exclus du fonds départemental de solidarité les frais liés au logement, à l'habitat ou aux fluides, pour lesquels doit prioritairement intervenir le FSL.

Le FDS peut toutefois intervenir de façon préventive sur un retard de paiement de loyer en cours (dette non constituée qui ne figure pas sur la quittance).

Conditions d'attribution :

Le FDS s'adresse aux personnes majeures résidant en Seine-et-Marne sous réserve qu'elles remplissent les conditions suivantes :

- conditions relatives à la nationalité et au séjour : seules les personnes de nationalité française ou de nationalité étrangère en situation régulière qui résident sur le territoire français de manière stable et effective peuvent bénéficier d'une aide au titre du FDS ;
- conditions relatives au domicile : le demandeur doit habiter en Seine-et-Marne (il doit produire à l'appui de sa demande un justificatif de domicile ou d'hébergement sur le territoire départemental) ;
- conditions relatives aux ressources : le FDS ne s'adresse qu'aux personnes en situation de précarité et/ou de pauvreté. Un seuil de 150 € de « reste à vivre » par personne est retenu comme montant de référence. Les demandeurs doivent par ailleurs avoir, préalablement au dépôt de leur demande, fait valoir leurs droits aux éventuelles prestations sociales légales, réglementaires et conventionnelles (y compris aux créances alimentaires et aux dispositifs associatifs) auxquelles ils sont éligibles.

Procédure :

Pour bénéficier de cette aide, l'utilisateur peut s'adresser aux professionnels d'une des 14 Maisons départementales des solidarités (MDS) ou des partenaires du Département.

L'instructeur remplit avec l'utilisateur un formulaire. Avec ce formulaire, le bénéficiaire joint l'ensemble des documents qui justifient sa situation.

Cet instructeur peut être un travailleur ou intervenant social du Département ou d'une structure partenaire du Département comme un Centre Communal d'Action Sociale.

Lors de cet entretien, le bénéficiaire et l'instructeur définissent ensemble un projet d'insertion sociale ou professionnelle.

Une fois instruit, le dossier est examiné par la Commission financière de la MDS territorialement compétentes.

Par la suite, le Président du Conseil départemental statue sur la demande, à la lumière de l'avis émis par la Commission saisie et notifie sa décision au demandeur.

Intervenants :

Direction de l'Insertion, de l'Habitat et de la Cohésion Sociale (DIHCS), Maisons Départementales des Solidarités

Fiche n°73 : Le fonds d'aide aux jeunes (FAJ)*Public visé :*

Jeunes âgés de 16 ans à 25 ans en situation de précarité connaissant des difficultés d'insertion sociale et/ou professionnelle.

Références juridiques :

- *Code de l'action sociale et des familles (CASF)* : articles L.263-3 et L.263-4 ;
- Délibération n°CD-2022/06/17-4/06 du 17 juin 2022 portant sur le renouvellement de l'engagement du Département en faveur de l'insertion des jeunes par le soutien financier aux organisations partenaires.

Nature de la prestation/définition :

Le Président du Conseil départemental peut accorder, au titre de ce fonds, des aides financières aux jeunes satisfaisant aux critères définis dans le règlement départemental précité.

Ces aides portent sur :

- l'aide au paiement des dépenses de la vie quotidienne : Aides alimentaires et/ou produits d'hygiène ou de santé ;
- l'aide au paiement du permis de conduire ;
- l'aide au financement d'une formation : financement de stage, aide au paiement des frais de déplacement (transport, hébergement temporaire), des frais d'inscription, des frais de formation ;
- l'aide à la recherche d'un emploi ou au maintien dans l'emploi : aide au paiement des frais de déplacement, des frais de de transport, des frais d'hébergement et d'achat de tenues ou de matériels adaptés, pour permettre la prise d'un poste ou la présentation à un entretien de recrutement ;
- l'aide à la mobilité : aide au paiement de l'essence, de l'assurance du véhicule personnel ou encore des transports en commun ;
- l'aide au financement des éléments administratifs de dossier : notamment dans le cadre de démarches de régularisation (aide au paiement de timbres fiscaux, d'élaboration d'actes administratifs etc.) ;
- l'aide au paiement des frais de santé : aide au paiement des frais restant à la charge du jeune après intervention de la prise en charge de l'assurance maladie ;
- l'aide au paiement de certaines dépenses liées au logement.

Le Fonds d'Aide aux Jeunes (FAJ) permet également au Président du Conseil départemental de financer des actions collectives en faveur des jeunes à travers le FAJ collectif mis en œuvre à travers un appel à projet.

Conditions d'attribution :

Le FAJ s'adresse aux jeunes sous réserve qu'ils remplissent les conditions suivantes :

- Conditions relatives à l'âge du demandeur : seuls les jeunes âgés de 16 à 25 ans révolus peuvent bénéficier d'une aide financière au titre du FAJ ;
- Conditions relatives à la nationalité et au séjour du demandeur : seules les personnes de nationalité française ou de nationalité étrangère en situation régulière peuvent bénéficier du FAJ ;
- Conditions relatives à la résidence du demandeur : seules les personnes domiciliées en Seine-et-Marne peuvent bénéficier d'une aide au titre du FAJ ;
- Conditions relatives à la situation du demandeur : seuls les jeunes éprouvant des difficultés d'insertion aussi bien professionnelles que sociales peuvent bénéficier du FAJ.

Le versement de certaines aides, notamment les aides au paiement du permis de conduire et les aides au financement d'une formation est subordonné au respect, par le demandeur, de conditions et modalités d'attribution supplémentaires (co-financement).

Pour plus d'informations, les usagers concernés peuvent s'adresser aux services des MDS et prendre connaissance du règlement départemental du fonds d'aide aux jeunes annexé au présent règlement.

Procédure :

Le jeune ne peut formuler seul une demande de FAJ.

Le dossier de demande doit être renseigné par un instructeur qui peut être soit un conseiller d'une mission locale soit un intervenant social du Département ou toute autre structure partenaire œuvrant en faveur de la jeunesse (foyer logement jeunes, Point Information Jeunesse, Ecoles de la 2^{ème} chance ...).

L'instructeur est chargé d'évaluer la situation du demandeur et de renseigner le formulaire unique de demande. Il doit par la suite le transmettre à la Commission locale d'appui (CLA) territorialement compétente (MDS). Le demandeur peut soutenir sa demande en adressant à cette instance un courrier ou éventuellement venir soutenir sa demande lors de la CLA.

La CLA saisie statue ensuite sur la demande, par délégation du Président du Conseil départemental et notifie à l'intéressé sa décision, dûment motivée.

Intervenants :

Maisons départementales des Solidarités et Direction de l'insertion, de l'habitat et de la cohésion sociale du Département de Seine-et-Marne, Missions locales

Titre V : L'aide sociale en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Première partie : Dispositions générales applicables aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap

Fiche n°74 : Les conditions d'admission à l'aide sociale

Public visé :

Personnes âgées, Personnes adultes handicapées

Références juridiques :

- *Code de l'action sociale et des familles (CASF)* : Articles L111-1 à L 111-3 ; L 121-7 ; L 122-1 à L 122-4 ; L 134-3 ; R 131-7 et 132-1
- *Code civil* : Articles 102 à 111 ; articles 205 et suivants ; article 390.

Nature de la prestation/définition :

Les prestations d'aides sociales sont délivrées par le Président du Conseil départemental notamment sous forme de prestations en nature, d'aides financières, ou de compensation de charges visant à accompagner les personnes âgées ou les personnes en situation de handicap.

Toutefois, les demandeurs se doivent de répondre à un certain nombre de critères d'éligibilité. Ces critères sont applicables à l'ensemble des aides sociales distribuées par le Conseil Départemental au profit des personnes âgées ou handicapées, sous réserve des dispositions spéciales et dérogatoires régissant chacun d'entre elles.

Conditions d'attribution :

Principe de subsidiarité de l'aide sociale

L'aide sociale a un caractère subsidiaire : elle n'intervient qu'en dernier ressort ou en complément des financements assurés par le demandeur lui-même, de ses obligés alimentaires lorsqu'il y'a lieu de les mettre à contribution, ou des régimes de protection sociale.

Condition d'âge

Cette condition varie selon l'aide demandée. L'âge requis pour bénéficier de chaque prestation est indiqué dans la fiche qui la présente.

Condition de résidence

Seuls les demandeurs résidant habituellement en France sont admissibles à l'aide sociale.

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 sociales dans les conditions prévues pour chacune d'elles par le Code de l'Action Sociale et des Familles.

Condition de régularité du séjour

Les personnes de nationalité étrangère qui justifient d'un des titres de séjour exigés pour séjourner régulièrement en France sont éligibles à l'aide sociale.

Cette condition n'est pas requise pour les ressortissants d'un des Etats membres de l'Union européenne ou parties à l'accord sur l'Espace Economique Européen, et des ressortissants suisses qui séjournent régulièrement en France en application des dispositions de l'article L121-1 du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA).

Pour bénéficier de l'aide à domicile, en accueil chez un particulier ou en établissement, la personne de nationalité étrangère en situation régulière sur le territoire français doit justifier d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins 15 ans avant l'âge de 70 ans pour bénéficier de l'aide à domicile.

Les conditions liées aux ressources

Le Président du Conseil départemental est tenu de considérer les ressources et les possibilités contributives du demandeur, et, en matière d'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées, de ses obligés alimentaires, afin de déterminer si celles-ci permettent de faire face à la dépense envisagée.

Il est tenu compte dans l'appréciation des ressources du demandeur :

- des revenus professionnels ;
- de la valeur en capital des biens non productifs de revenus : il y a lieu de prendre en compte les revenus du capital placé (intérêts) et non le capital lui-même ;
- des ressources provenant d'une obligation alimentaire ;
- des allocations versées par un régime de sécurité sociale ou de prévoyance ;
- des aides au logement sauf pour une demande d'APA;

- de tout type de pensions (retraite principale, retraites complémentaires, pension étrangère, pension d'invalidité, pension de veuve de guerre, rente accident de travail, rente viagère...) ;
- de l'évaluation des revenus de toute nature, imposables ou pas, y compris des éléments du patrimoine non productifs de revenus (notamment des biens immobiliers). Cependant, ne sera pas prise en compte la valeur locative du logement non productif de revenus si le demandeur l'occupe à titre principal.

Les pensions de la retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques sont toujours exclues du calcul des ressources du demandeur.

A titre exceptionnel, certaines charges peuvent être déduites pour le calcul des ressources des demandeurs de l'aide sociale (voir annexe 1).

Ces charges doivent prioritairement être assumées par la personne sur ses économies et ce n'est qu'à titre subsidiaire que les déductions sont autorisées sur les reversions lorsque le montant minimum ne permet pas de faire face à ces dépenses indispensables.

Le bénéficiaire doit donc produire, la 1ère fois pour les dépenses récurrentes ou à chaque fois pour les dépenses ponctuelles, une copie de la facture ou du devis ainsi qu'un état de sa situation financière du moment lorsqu'il sollicite une déduction.

Condition de domicile de secours - domiciliation

Le domicile de secours permet de déterminer le Département devant assumer la prise en charge des dépenses d'aide sociale.

A défaut de domicile de secours, ces dépenses incombent au Département où réside l'intéressé au moment de la demande d'admission à l'aide sociale.

Si le demandeur d'aide sociale est sans domicile fixe ou si sa présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles excluant toute liberté de choix de son lieu de résidence, la compétence financière relève de l'Etat pour toutes les aides sociales en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, à l'exclusion de l'allocation personnalisée d'autonomie et de la prestation de compensation du handicap.

Sont à la charge de l'État, les dépenses d'aide sociale engagées en faveur des personnes dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu choisir librement leur lieu de résidence ou en faveur des personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé.

- Acquisition du domicile de secours

Le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle, librement choisie, de trois mois dans un département postérieurement à la majorité ou à l'émancipation.

Les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux ou placées chez des accueillants familiaux agréés, conservent leur domicile de secours acquis avant l'entrée dans un établissement ou en accueil familial.

Les résidences-autonomie (anciennement foyers-logement) sont des établissements sociaux ; de fait elles ne sont pas acquiesitives de domicile de secours.

Pour les prestations autres que celles de l'aide sociale à l'enfance, l'enfant mineur non émancipé dispose du domicile de secours de la personne qui exerce l'autorité parentale ou la tutelle.

- Perte du domicile de secours

Le domicile de secours se perd soit par une absence ininterrompue de trois mois postérieurement à la majorité ou l'émancipation, sauf si celle-ci est motivée par un séjour dans un établissement sanitaire ou social, ou par l'accueil habituel à titre onéreux au domicile d'un particulier agréé, soit par l'acquisition d'un autre domicile de secours.

Si l'absence résulte de circonstances excluant toute liberté de choix du lieu de séjour ou d'un traitement dans un établissement de santé situé hors du département dans lequel réside habituellement le bénéficiaire de l'aide sociale, le délai de trois mois ne commence à courir que du jour à partir duquel ces circonstances n'existent plus.

- Domicile de secours situé dans un autre département

Lorsqu'il estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, le Président du Conseil départemental général doit, dans un délai d'un mois après le dépôt de la demande auprès des services départementaux, transmettre le dossier au Président du Conseil départemental général du département concerné. Celui-ci doit, dans le mois qui suit, se prononcer sur sa compétence et, s'il ne reconnaît pas sa compétence, transmettre le dossier au Tribunal administratif de Paris.

Lorsque la situation du demandeur exige une décision immédiate, le Président du Conseil départemental prend ou fait prendre la décision. Si ultérieurement, un examen du dossier sur le fond démontre que le domicile de secours se trouve dans un autre département, la décision doit être notifiée au service d'aide sociale de cette dernière collectivité dans un délai de deux mois. A défaut, les frais engagés restent à la charge du département dans lequel l'admission a été prononcée.

- Litiges en matière de domicile de secours entre un département et l'Etat

Lorsqu'un Président de conseil départemental est saisi d'une demande d'admission à l'aide sociale, dont la charge financière lui paraît incomber à l'Etat, il transmet le dossier au préfet au plus tard dans le mois de la réception de la demande. Si ce dernier n'admet pas la compétence de l'Etat, il transmet le dossier au plus tard dans le mois de sa saisine au Tribunal administratif de Paris.

Lorsque le Préfet est saisi d'une demande d'admission à l'aide sociale, dont la charge financière lui paraît relever d'un département, il transmet le dossier au plus tard dans le mois de la réception de la demande au Président du Conseil départemental du département qu'il estime compétent. Si ce dernier n'admet pas la compétence de son département, il retourne le dossier au Préfet au plus tard dans le mois de sa saisine. Si le Préfet persiste à décliner la compétence de l'Etat, il transmet le dossier au plus tard dans le mois de sa saisine au Tribunal administratif de Paris.

Intervenants :

Direction autonomie, MDS, PAT, CCAS

Fiche n°75 : La récupération de la créance d'aide sociale - la garantie hypothécaire - le recours contre les indus

Public visé :

Bénéficiaires de l'aide sociale

Références juridiques :

- *Code de l'action sociale et des familles (CASF)* : articles L 132-8 à L 132-10, L 223-25, L 242- 10, L 245-8, L 344-5, R 131-4, R 132-11 à 16.
- *Code civil* : articles 2148, 2224, 2227
- Commission centrale d'aide sociale du 7 mars 2002

Nature de la prestation/définition :

La récupération des sommes versées par le Département, au titre de l'aide sociale, repose sur le fait qu'elles constituent une avance. Les prestations accordées au titre de l'aide sociale peuvent faire l'objet de recours total ou partiel.

Afin de garantir les recours, le Conseil départemental procède à des inscriptions hypothécaires sur les biens du bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées et des personnes adultes en situation de handicap.

Si les prestations d'aide sociale ont été attribuées à tort, du fait d'une erreur, omission du demandeur ou de l'administration, les sommes indûment versées sont récupérables auprès du bénéficiaire ou le cas échéant à l'encontre de sa succession.

Conditions d'exercice du recours :

Les recours prévus sont exercés, dans tous les cas, dans la limite du montant des prestations ou allocations allouées au bénéficiaire de l'aide sociale.

Sauf exception, la récupération intervient dès le premier euro de la créance d'aide sociale.

Le retour à meilleure fortune

En cas d'accroissement de son patrimoine, le bénéficiaire doit rembourser au Département les prestations perçues. Le retour à meilleure fortune s'entend d'un événement nouveau qui améliore la situation du bénéficiaire de l'aide sociale. L'amélioration consiste en une augmentation des ressources du bénéficiaire aussi bien en capital qu'en revenus.

Le recours contre le donataire

Le recours est exercé contre celui qui bénéficie de la donation (donataire).

Le Département exerce un recours contre les donations intervenues postérieurement à la demande d'admission à l'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande.

Le recours s'exerce à concurrence de la valeur, appréciée au jour du recours, des biens donnés, déduction faite des plus-values réalisées par le donataire.

La récupération ne peut porter que sur les sommes effectivement versées lors de la décision de récupération et non sur les prestations à venir.

L'assiette de la récupération porte sur la valeur nette du bien donné : en conséquence, une donation-partage grevée d'un droit d'usage et d'habitation ne s'oppose pas à la récupération. Le recours sur donataire peut s'engager même après le décès du donateur.

Le recours contre le légataire

Le légataire est celui qui bénéficie de tout ou partie des biens d'une succession en vertu des dispositions d'un testament.

Le recours à l'encontre du légataire s'exerce lorsque la personne ayant consenti le legs a bénéficié de prestation au titre de l'aide sociale et jusqu'à concurrence des biens légués, apprécié au jour de l'introduction du recours.

Le recours sur légataire s'exerce selon les modalités fixées pour le recours sur succession.

Le recours contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie

En dernier lieu, à titre subsidiaire, le Département peut exercer un recours contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans. Quand la récupération concerne plusieurs bénéficiaires, celle-ci s'effectue au prorata des sommes versées à chacun de ceux-ci.

Le recours sur succession

La récupération sur succession est de droit. L'administration n'a pas d'obligation d'information de l'existence du recours envers les héritiers de la personne à laquelle elle accorde une prestation d'aide sociale.

Les CCAS sont tenus de diffuser cette information au moment du dépôt du dossier d'aide sociale. Un document nommé « conséquences de l'admission à l'aide sociale à l'hébergement » est joint au dossier d'aide sociale (repris en Annexe 4 et 4bis).

Le Président du Conseil Départemental exerce le recours sur la succession dans la limite de l'actif net successoral du montant des prestations allouées au bénéficiaire, et des conditions de récupération.

L'actif net successoral est constitué de la valeur des biens au jour du décès (mobiliers et immobiliers), déduction faite des dettes à la charge du défunt au moment de la succession, des legs particuliers, des frais funéraires (s'ils ne revêtent pas un caractère excessif) et les droits de mutation.

La somme minimale laissée à la disposition du bénéficiaire de l'Aide Sociale et non dépensée au jour de son décès est intégrée dans l'actif de la succession.

Les héritiers ne sont jamais tenus au remboursement de la créance sur leurs deniers personnels, même si les sommes à récupérer excèdent l'actif net successoral.

Si le défunt était marié sous le régime de la communauté universelle des biens avec clause d'attribution au dernier vivant, aucune récupération sur succession ne sera effectuée avant le décès du conjoint survivant.

Dérogations aux règles de principe du recours sur les successions :

- L'aide-ménagère n'est récupérable que sur la part de l'actif net successoral excédant les 46 000 €, pour les dépenses supérieures à 760 €. Les montants versés à compter du 1er janvier 2002 ne donnent plus lieu à recours sur succession.

- Il n'est exercé aucun recours en récupération pour les frais d'hébergement dans les établissements couverts par l'aide sociale, à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé lorsque ses héritiers sont son conjoint, ses enfants, ses parents ou la personne qui a assumé, de façon effective et constante, la charge de la personne handicapée.

L'hypothèque légale en garantie des recours

En garantie des recours en récupération, le Département a la faculté de requérir à tout moment une hypothèque légale sur les immeubles appartenant au bénéficiaire de l'aide sociale.

L'hypothèque légale ne peut être inscrite que si le bénéficiaire de l'aide sociale possède des biens immobiliers d'une valeur égale ou supérieure à 1 500 €.

L'hypothèque ne prend rang, à l'égard de chaque somme inscrite, qu'à compter de la date de l'inscription correspondante.

La mainlevée des inscriptions est donnée soit d'office, soit à la requête du débiteur par décision du Président du Conseil départemental.

L'hypothèque peut garantir tous les recours prévus au sein de la présente fiche.

L'inscription d'hypothèque n'est pas effectuée en garantie des recours portant sur les prestations suivantes :

- l'aide médicale à domicile
- l'aide-ménagère à domicile,
- l'allocation personnalisée d'autonomie,
- l'allocation compensatrice de tierce personne,
- la prestation de compensation du handicap.

Procédure :

Le Président du Conseil départemental peut décider, en fonction des circonstances de fait justifiées par les parties, la récupération totale, partielle ou l'exonération des sommes avancées par l'aide sociale. Il peut également décider le report de tout ou partie de la récupération notamment au décès du conjoint survivant, ou à la réalisation de la vente d'un immeuble constituant l'actif de succession.

Intervenants :

Direction de l'autonomie, Direction départementale des finances publiques, Conservation des hypothèques, Notaires.

Fiche n°76 : L'obligation alimentaire et de secours

Public visé :

Personnes âgées et personnes en situation de handicap

Références juridiques :

- *Code de l'action sociale et des familles (CASF)* : articles L 132-6, L132-7, R 132-9.
- *Code civil* : articles 205 et suivants, 212 et suivants.
- *Code pénal* : articles 227-3 et suivants, 314-7.
- Délibération du Conseil général du 26 septembre 2003 qui exonère les petits enfants de l'obligation alimentaire

Nature de la prestation/définition :

La solidarité familiale prévaut sur la solidarité collective. Ainsi, l'aide sociale intervient dès lors que les ressources du demandeur et les participations de ses éventuels obligés alimentaires ou de secours ne suffisent pas à couvrir les frais d'hébergement.

Les obligés alimentaires ne peuvent être sollicités que dans le cadre de l'aide sociale aux personnes âgées, et non en matière d'aide sociale aux personnes en situation de handicap.

Toutefois, il peut être fait appel dans ces deux matières à la contribution des conjoints, mariés ou pacsés, au titre du devoir de secours.

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

La dette alimentaire est incessible et insaisissable.

Conditions d'attribution :

En matière d'aide sociale, sauf disposition contraire légale, réglementaire ou figurant au présent règlement, il est fait application des articles du code civil qui définissent le devoir de secours et d'assistance ainsi que l'obligation alimentaire.

En application de ces dispositions, les enfants doivent des aliments à leurs père et mère ou autres ascendants qui sont dans le besoin. De même, les gendres et belles-filles doivent également et dans les mêmes circonstances, des aliments à leur beau-père et belle-mère.

L'obligation alimentaire est due entre l'adopté et l'adoptant, y compris en cas d'adoption simple.

Le conjoint du demandeur restant à domicile est tenu à une obligation de secours et d'assistance envers la personne accueillie en établissement pour personnes âgées dépendantes ou pour personnes en situation de handicap qui ne dispose pas de ressources ou si celles-ci sont insuffisantes. Leurs ressources sont également prises en compte pour le calcul des ressources du demandeur de l'aide sociale, sauf lorsqu'il en est précisé autrement.

Procédure :

Les personnes tenues à l'obligation alimentaire doivent, à l'occasion de toute demande d'aide sociale à l'hébergement et quelles que soient leurs ressources, indiquer l'aide qu'elles peuvent allouer au demandeur et apporter, le cas échéant, la preuve de leur impossibilité à couvrir la totalité des frais.

Le Département se réserve la possibilité de faire appel aux services fiscaux en cas de non réponse.

Le Président du Conseil départemental indique le montant de l'aide qu'il attribue lorsqu'il notifie sa décision au demandeur de l'aide sociale.

Par défaut, la contribution globale susceptible d'être supportée par l'ensemble des débiteurs d'aliments est évaluée en fonction des éléments qui ont été communiqués au Département, charge aux obligés alimentaires d'effectuer entre eux une répartition amiable.

En cas de refus de participation des obligés alimentaires, ceux-ci peuvent saisir le juge aux affaires familiales. Celui-ci statuera sur leurs possibilités de contribution, et le Département révisera le dossier en prenant en compte la décision du juge.

Seul le juge a le pouvoir d'exonérer de l'obligation alimentaire.

Le non-paiement d'une dette alimentaire constitue le délit pénal d'abandon de famille.

Les débiteurs ayant organisé frauduleusement leur insolvabilité, sont passibles d'une peine d'emprisonnement de six mois à trois ans et d'une amende de 7 500 € à 45 000 €.

Exonération de l'obligation alimentaire

L'obligation alimentaire cesse :

- lorsque le créancier a lui-même manqué gravement à ses obligations envers le débiteur ;
- lorsque celui des époux qui produisait l'affinité et les enfants issus de cette union sont décédés ;
- suite au divorce.

En outre, l'obligation alimentaire ne sera pas recherchée à l'encontre :

- des enfants ayant fait l'objet d'une mesure de placement judiciaire à l'aide sociale à l'enfance ;
- des petits enfants ;
- des gendres et belles filles lorsque le conjoint qui produisait l'affinité est décédé et lorsque les enfants issus de cette union sont décédés.

Révision des participations des obligés alimentaires

- Révision amiable : A défaut de décision judiciaire fixant la participation des obligés alimentaires et sur production d'éléments nouveaux substantiels, les obligés alimentaires peuvent demander une révision de leur participation au Président du Conseil départemental.
- Révision judiciaire : La décision d'admission à l'aide sociale est révisée sur production d'un jugement déchargeant un ou plusieurs obligés alimentaires ou modifiant le montant de l'obligation alimentaire initialement fixé. Lorsque, suite à un changement de situation, un obligé alimentaire demande la révision de sa participation fixée par jugement, il lui appartient de saisir le juge.

Intervenants :

Direction de l'Autonomie, MDS, CCAS, PAT, Juge aux affaires familiales

Fiche n°77 : L'aide-ménagère à domicile

Public visé :

Personnes âgées, personnes en situation de handicap

Références juridiques :

- *Code de l'action sociale et des familles (CASF)* : Articles L 111-2, L 231-1 et suivants ; R 231-1 et suivants, L241-1 et R241-1 et suivants.
- *Code de la sécurité sociale (CSS)* : Article L 815-4.

Nature de la prestation/définition :

L'aide-ménagère a pour mission d'accomplir chez les personnes âgées ou handicapées un travail matériel, moral et social, contribuant à favoriser leur maintien à domicile (entretien du logement, courses, préparation des repas).

Conditions d'attribution :

L'aide-ménagère peut être accordée, sous réserve de l'éligibilité à l'aide sociale :

- Aux personnes âgées de plus de 65 ans ou de plus de 60 ans reconnues inaptes au travail dont les ressources n'excèdent pas le plafond de l'attribution de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) ;
- Les personnes dont l'incapacité permanente est au moins égale à 80% qui, compte-tenu de leur handicap, se trouvent dans l'impossibilité de se procurer un emploi et ayant besoin d'une aide matérielle pour demeurer à leur domicile. Les ressources de la personne handicapée ne doivent pas être supérieures au plafond d'attribution de l'allocation aux adultes handicapés.

A titre dérogatoire, dans le cadre du renouvellement des droits à l'aide-ménagère au titre de l'aide sociale, le plafond de ressources peut être majoré du montant soit de la majoration pour la vie autonome ou soit du complément de ressources dont bénéficient le demandeur, l'aide sociale n'intervenant que pour les heures non financées par ce dépassement.

Seules les heures d'aide à domicile fournies par des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) autorisés en mode prestataire par le Président du Conseil départemental peuvent être prises en charge par le Département.

L'aide-ménagère n'est pas cumulable avec :

- l'allocation personnalisée d'autonomie,
- l'allocation compensatrice de tierce personne,
- la majoration pour tierce personne accordée au titulaire d'une pension d'invalidité de 3ème catégorie, d'une pension de retraite pour invalidité (MTP).
- la prestation complémentaire de recours à tierce personne (PC RTP)

Procédure :

Le retrait et le dépôt du dossier

La demande d'aide-ménagère doit être retirée et déposée à la mairie du lieu de résidence de la personne.

Dans le mois suivant son dépôt, la demande est transmise au Président du Conseil départemental qui l'instruit, avec l'avis du Président du CCAS ou du CIAS et éventuellement celui du conseil municipal.

Le contenu du dossier

Le CCAS ou CIAS établit un dossier de demande d'aide-ménagère à domicile comportant les pièces suivantes :

- Le justificatif de domicile ;
- Le justificatif d'identité ;
- les justificatifs des ressources du foyer (relevés d'imposition, copies du montant des retraites, etc...) ;
- La copie du jugement de tutelle ou de curatelle le cas échéant ;
- Accord ou refus de prise en charge d'aide-ménagère servie par les caisses de retraite du demandeur.

L'instruction administrative du dossier

Les services du Département enregistrent la demande d'aide-ménagère, vérifient que le dossier est complet et que la demande satisfait à l'ensemble des conditions d'attribution.

Lorsque les ressources du demandeur excèdent le plafond d'éligibilité à l'aide sociale, l'usager pourra porter la demande d'aide-ménagère devant sa caisse de retraite principale.

Notification de la décision

Après instruction de la demande, le Président du Conseil départemental notifie sa décision au demandeur, au service prestataire d'aide à domicile et au Maire de la commune.

La notification d'admission précise le nombre d'heures par mois, la participation horaire laissée à la charge du bénéficiaire, les dates d'effet de la prise en charge.

La durée des services ménagers est accordée dans la limite de 22 heures par mois. Lorsque plusieurs bénéficiaires vivent au sein d'un même logement, leur nombre maximum d'heures est réduit de 20%.

Une participation horaire reste à la charge du bénéficiaire. Son montant est fixé par arrêté du président du Conseil départemental. Cette participation est versée directement par le bénéficiaire au service d'aide et d'accompagnement à domicile.

Le paiement est effectué par le Département sur présentation des factures ou au titre d'une convention, directement au service prestataire.

Lorsque la personne en situation de handicap a été privée brusquement de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire à son maintien à domicile, L'admission l'aide-ménagère peut être prononcée en urgence par le maire.

Cette décision est notifiée par le Maire au Président du Conseil départemental dans les trois jours, avec demande d'avis de réception. Si la commune ne respecte pas ces délais, les dépenses exposées jusqu'à la notification sont à sa charge exclusive.

Intervenants :

Direction de l'Autonomie, Mairies et CCAS/CCIAS, SAAD autorisés par le Département.

Deuxième partie : Les aides en faveur des personnes âgées

Fiche n°78 : L'allocation personnalisée d'autonomie à domicile (APA-D)

Public visé :

Personnes âgées de 60 ans et plus

Références juridiques :

- *Code de l'action sociale et des familles (CASF)* : articles L 232-1 et suivants, articles R 232-1 à R 232-17, R 232-23 à D 232-33.

Nature de la prestation/définition :

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile est une prestation en nature destinée à financer tout ou partie des aides dont la personne âgée a besoin pour accomplir les actes essentiels de la vie, ou dont l'état nécessite une surveillance régulière à domicile, en résidence autonomie ou en famille d'accueil agréée, ainsi que ceux mis en œuvre pour couvrir le droit au répit de son aidant principal.

Les montants maximum du plan d'aide sont fixés par arrêté ministériel en fonction du degré de perte d'autonomie déterminé à l'aide de la grille AGGIR. Ces montants sont revalorisés chaque année. Le montant de l'APA est défini en fonction des besoins réels du bénéficiaire. Il n'atteint pas nécessairement le montant-plafond fixé.

Les droits à l'APA sont ouverts pour 5 ans.

Conditions d'attribution :

Peuvent bénéficier de l'APA à domicile les personnes âgées de 60 ans et plus, classées dans les Groupes Iso ressources 1, 2, 3 ou 4 de la grille d'évaluation **Autonomie Gérontologique** Groupes Iso Ressources (AGGIR) remplissant les conditions de résidence et de domicile de secours exigées pour bénéficier de l'aide sociale.

Pour les personnes en situation de handicap atteignant l'âge de 60 ans, l'APA a vocation à remplacer, à partir de cet âge, l'ACTP ou la PCH, dans le cadre du droit d'option défini pour chaque aide.

Par dérogation, les personnes accueillies en établissements hébergeant des personnes âgées dont la capacité est inférieure à 25 places, en résidences autonomie, en habitat partagé et en accueil familial à titre onéreux, relèvent de l'APA à domicile.

L'APA n'est pas cumulable avec :

- l'aide-ménagère servie au titre de l'aide sociale ;
- l'allocation compensatrice de tierce personne (ACTP) ;
- la prestation de compensation du handicap (PCH) ;
- la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP) ;
- la prestation complémentaire de recours à tierce personne (PC RTP) ;
- les aides humaines financées par les caisses de retraite.

Procédure :

Dépôt du dossier

Le dossier de demande d'Allocation Personnalisée d'Autonomie peut être téléchargé en ligne sur le site ([mettre le lien](#)) ou retiré auprès :

- de la Direction de l'Autonomie du Département ;
- de l'une des Maisons Départementales des Solidarités (MDS) du département ;

- des Points Autonomie Territoriaux (PAT) ;
- de la Mairie ou du Centre Communal ou Intercommunal d'Action sociale ;
- des services d'aide à domicile et des établissements de santé.

Un télé-service est également disponible <https://e-service.seine-et-marne.fr/>

La demande de carte de mobilité inclusion peut être formulée à l'occasion de la demande d'APA.

Le Président du Conseil départemental dispose d'un délai de deux mois à compter de la date de complétude du dossier pour notifier sa décision.

Cette notification mentionne la date d'ouverture des droits, le montant mensuel de l'allocation versée par le Conseil départemental et la participation financière laissée à la charge du bénéficiaire.

Pour l'APA à domicile, la date d'ouverture des droits est celle de la date de notification de la décision d'octroi de l'aide. Lorsque le Président ne notifie pas sa décision au demandeur dans les délais impartis, l'allocation est réputée accordée pour un montant forfaitaire fixé à 50% du montant du tarif national arrêté pour le GIR 1, jusqu'à notification de la décision expresse concernant le demandeur. Si le montant octroyé à ce titre est supérieur à celui finalement versé en vertu de la décision explicite du Président du Conseil départemental, le trop-perçu sera récupéré progressivement sur les montants versés ultérieurement.

L'évaluation médico-sociale

L'équipe médico-sociale du Département procède, à la réception du dossier complet, à une évaluation multidimensionnelle qui vise à évaluer le degré de perte d'autonomie et à l'élaboration du plan d'aide si celui-ci le justifie.

Dans un délai de 30 jours à compter de la date de complétude du dossier, les personnes pouvant prétendre au bénéfice de l'APA reçoivent une proposition de plan d'aide qui mentionne les prestations proposées par l'équipe médico-sociale ainsi que le montant de leur participation financière compte tenu de leurs ressources.

Elles doivent faire connaître leur accord ou leur refus dans les dix jours suivant la réception de ce plan. En cas de désaccord, un second plan d'aide leur est proposé dans les huit jours.

En cas de refus exprès ou d'absence de réponse de la personne dans le délai de dix jours, l'APA est considérée comme refusée.

Lorsque le degré de perte d'autonomie de l'intéressé ne justifie pas le bénéfice de l'APA (GIR 5 ou 6), un compte-rendu de visite est établi. L'intéressé est orienté vers sa caisse de retraite afin de bénéficier d'une aide éventuelle.

L'évaluation peut se faire, à la demande de l'intéressé, en présence de la famille, du médecin traitant ou des personnes intervenant auprès de la personne âgée.

Plan d'aide et participation du bénéficiaire

L'APA est affectée à la couverture des dépenses de toute nature figurant dans un plan d'aide, nécessaires au maintien à domicile de la personne âgée.

Il s'agit notamment :

- d'aide à domicile ;
- du service de portage de repas ;
- du matériel à usage unique pour incontinence ;
- des heures de garde à domicile de jour comme de nuit ;
- des frais d'installation et l'abonnement à la téléassistance ;

- des frais de transport ;
- des frais de dépannage et de petits travaux divers ;
- de frais de pédicurie ;
- l'accueil de jour et les activités mémoire ;
- d'aides techniques (fauteuils roulants, cannes, déambulateurs, lève-malades,), petit matériel médical pour la part non couverte par l'assurance maladie et la mutuelle complémentaire ;
- des travaux d'adaptation du logement ;
- l'aide au répit et relais des aidants.

Le montant de l'APA est égal au montant de l'ensemble des prestations figurant dans le plan d'aide et effectivement utilisé par le bénéficiaire, diminué d'une participation éventuelle laissée à sa charge.

La participation du bénéficiaire au financement de son plan d'aide est calculée en fonction :

- de ses ressources propres, ajoutées à celles de son conjoint, concubin ou de son partenaire de Pacs. La participation est modulée si le conjoint réside en établissement ;
- du montant du plan d'aide.

Le recours aux aides à domicile

Le bénéficiaire peut recourir aux services d'aide à domicile selon les trois modalités suivantes :

- le service autorisé en mode prestataire : l'utilisateur peut bénéficier d'une prestation réalisée par un intervenant salarié par un organisme autorisé par le Conseil départemental en tant que service d'aide et d'accompagnement à domicile ;
- l'emploi salarié direct ou gré à gré : l'utilisateur peut recruter et employer directement un salarié qui intervient à son domicile. L'intervenant a le statut d'employé de maison. Cet emploi est obligatoirement déclaré à l'URSSAF ;
- le service mandataire : l'utilisateur peut demander à un organisme de service agréé d'aide aux personnes (SAAP) de recruter un salarié qui interviendra à son domicile. L'utilisateur est employeur de cet intervenant. Le service mandataire prend en charge la gestion des formalités administratives et l'encadrement de l'intervenant. Les frais de gestion sont à la charge de l'utilisateur.

Versement de l'aide

L'APA n'est pas versée lorsque son montant est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance.

L'APA est versée, selon les éléments du plan d'aide, de la manière suivante :

- Versement direct au service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) autorisé dans les conditions prévues à l'article L 313- 1 du CASF. Le bénéficiaire doit s'acquitter de sa participation au plan d'aide auprès du SAAD qui lui présentera sa facture mensuelle ;
- Versement au bénéficiaire sous forme de chèque emploi service universel préfinancés (CESU) dénommé Chèque Autonomie 77 pour la rémunération d'un salarié direct.

Dans le cas de l'emploi salarié direct, le bénéficiaire a l'obligation de déclarer mensuellement les salaires versés auprès du Centre national CESU. La part relative aux cotisations sociales de l'emploi salarié direct sera versée directement par le Département au Centre National CESU (CNCEU) ;

- Versement au bénéficiaire sous forme de chèque emploi service universel préfinancés (CESU) pour la rémunération d'un emploi salarié et versement direct au bénéficiaire du montant des frais de gestion et la part relative aux cotisations sociales en cas d'intervention d'un service mandataire ;
- Versement au bénéficiaire pour l'accueil familial ;
- Versement mensuel au bénéficiaire sous forme d'allocation pour les dépenses relatives au portage de repas, au matériel à usage unique pour incontinence, aux frais d'installation et l'abonnement de la téléassistance, les frais de pédicurie ;
- Versement ponctuel au bénéficiaire (ou versement direct à la personne physique ou morale ou à l'organisme) pour le règlement de dépenses relatives aux aides techniques, à l'adaptation du logement et aux prestations d'accueil temporaire ou de répit à domicile sur présentation des factures acquittées.

La prestation n'est pas versée en cas d'hospitalisation pour des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation, au-delà de trente jours consécutifs. Le service de l'allocation est repris, sans nouvelle demande, à compter du 1^{er} jour du mois au cours duquel l'intéressé n'est plus hospitalisé.

Les aides au répit et relais en cas d'hospitalisation pour les proches aidants

L'aidant peut-être défini comme : *« conjoint, partenaire pacsé ou concubin, un parent, un allié ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables qui lui vient en aide de manière régulière et non professionnelle pour accomplir les actes de la vie quotidienne »*.

Pour ouvrir droit à ces aides au répit et relais des aidants, plusieurs conditions doivent être réunies :

- L'aide au répit doit être mentionnée au plan d'aide proposé par l'équipe médico-sociale et le plafond de l'APA correspondant au GIR du demandeur doit être atteint ;
- L'aidant doit assurer « une présence ou une aide indispensable et qui ne peut être remplacé pour ce faire par une autre personne à titre non professionnel » ;

Comme les autres types d'aide valorisables dans le cadre de l'APA, les aides au répit et relais de l'aidant sont soumises à participation du bénéficiaire.

Indus et trop perçus

Les indus ne sont pas recouverts lorsque leur montant total est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance.

La récupération des paiements indus s'effectue par retenues sur le montant des allocations à échoir ou, si le bénéficiaire n'est plus éligible à l'allocation, par remboursement en un ou plusieurs versements. Les retenues ne peuvent excéder 20 % du montant de l'allocation versée. En cas de décès du bénéficiaire, le Département procède à la récupération des sommes trop perçues versées à partir du mois qui suit le décès.

Révision

L'allocation peut être révisée à tout moment à la demande du bénéficiaire ou de son représentant légal, ou à l'initiative du Président du Conseil départemental en fonction d'éléments nouveaux.

Renouvellement de l'aide

Lorsque les droits à l'APA arrivent à échéance, il est demandé par écrit, au bénéficiaire s'il souhaite renouveler sa demande. En cas de réponse positive, le bénéficiaire est tenu d'envoyer les éléments demandés, notamment le dernier avis d'imposition sur les ressources. L'équipe médico-sociale effectue une nouvelle évaluation à domicile. La procédure d'attribution est identique à celle d'une première demande.

Les équipes médico-sociales s'assurent du suivi périodique et de la qualité de l'aide apportée à la personne, en fonction de la situation du bénéficiaire.

Contrôle d'effectivité de l'aide

Les services départementaux sont chargés d'organiser le contrôle de la mise en œuvre du plan d'aide par l'obligation faite au bénéficiaire de déclarer les modalités d'utilisation de l'APA. Dans un délai d'un mois à compter de la notification de la décision d'attribution de l'APA, le bénéficiaire doit déclarer au Président du Conseil départemental le ou les salariés ou le service d'aide à domicile à la rémunération desquels est utilisée l'allocation.

Tout changement doit être déclaré au Président du Conseil départemental.

Le bénéficiaire doit fournir aux services compétents tous les justificatifs de dépenses entrant dans le cadre du plan d'aide (factures acquittées d'aide à domicile, bulletins de salaire, justificatifs d'appel des cotisations de l'URSSAF, factures d'abonnement à la téléassistance, etc...).

Suspension de l'APA

Plusieurs situations peuvent engendrer la suspension du versement de l'APA :

- le bénéficiaire n'a pas acquitté sa participation à une dépense ponctuelle entrant dans le cadre du plan d'aide ;
- l'équipe médico-sociale constate que le plan d'aide n'est pas respecté ou que le service rendu au bénéficiaire présente un risque pour sa santé, sa sécurité ou son bien-être physique ou mental ;
- le bénéficiaire ne peut pas attester de l'utilisation de l'allocation qui lui est attribuée ;
- le bénéficiaire doit s'acquitter de la part du plan d'aide qui lui revient. Le non-respect de ces dispositions entraîne une suspension de l'APA.

Un courrier motivant la suspension est adressé au bénéficiaire. Dès qu'il a remédié aux carences constatées, le versement de l'APA est rétabli.

Fin anticipée des droits à l'APA

Il peut être mis fin au versement de l'APA de manière anticipée dans deux cas.

- En cas de déménagement hors du département de Seine-et-Marne, le bénéficiaire doit en informer dans les quinze jours les services départementaux, le dossier est transmis dans le département d'accueil. Le versement de l'APA est maintenu pendant un délai de trois mois suivant la date du déménagement.

- En cas de décès du bénéficiaire. Les droits à l'APA sont maintenus jusqu'à la fin du mois en cours. Son versement pourra être prolongé, sur demande écrite de l'entourage proche, d'un mois maximum supplémentaire afin de régler les indemnités de licenciement de la personne employée de gré à gré ou en direct.
- En cas d'entrée en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) : les droits d'APA à Domicile seront arrêtés et les droits à l'APA en établissement sont instruits.

Dérogations aux principes généraux de l'aide sociale

La participation des obligés alimentaires ne peut être exigée dans le cadre des droits à l'APA. Par ailleurs, les sommes versées au titre de l'aide ne peuvent faire l'objet d'un recouvrement sur succession.

Cas particulier des bénéficiaires accueillis dans un établissement dont la capacité est inférieure ou égale à 25 places

Les personnes accueillies dans un établissement assurant l'hébergement de personnes âgées dépendantes dont la capacité est inférieure à 25 places, dans une petite unité de vie, dans une résidence autonomie (ex foyer résidence) relèvent de l'APA à domicile.

Ces établissements ne sont pas soumis aux règles relatives à la tarification ternaire (tarifs soins, hébergement, dépendance).

Des dispositions particulières et dérogatoires ont été fixées pour l'élaboration du plan d'aide et la détermination des tarifs dépendance et hébergement.

En cas d'intervention extérieure à l'établissement, le plan d'aide destiné à la personne âgée dépendante est élaboré par l'équipe médico-sociale du Département, comme pour l'APA à domicile.

Le bénéficiaire peut se voir attribuer :

- soit un tarif forfaitaire journalier ;
- soit un tarif dépendance ;
- soit des prestations correspondant à un plan d'aide équivalent à celui d'une personne à domicile ;
- soit une combinaison des éléments précédents.

Procédure d'urgence :

En cas d'urgence attestée, d'ordre médical ou social, le Président du Conseil départemental attribue l'APA à titre provisoire et pour une somme équivalente à la moitié du montant du plan d'aide prévu pour le GIR 1, à compter du dépôt de la demande et jusqu'à l'expiration du délai de deux mois au cours duquel il doit notifier sa décision.

Si le montant octroyé à ce titre est supérieur à celui finalement versé en vertu de l'APA consécutivement demandée par le bénéficiaire, le trop-perçu sera récupéré progressivement sur les montants versés ultérieurement.

L'aide consiste obligatoirement en l'intervention d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile en mode prestataire, service autorisé par le Département.

Intervenants :

Direction de l'Autonomie, MDS, PAT, CCAS CIAS, Mairies, Caisses de Retraite, SAAD, EHPAD.

Fiche n°79 : L'allocation personnalisée d'autonomie en établissement (APA-E)

Public visé :

Personnes âgées de 60 ans et plus

Références juridiques :

- *Code de l'action sociale et des familles (CASF)* : Articles L 232-1 et suivants ; L 232-8 à L 232-28, R 232-1 et suivants ; D232-20 et suivants ; D 313-15, L 312-16, R 314-177.

Nature de la prestation/définition

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) en établissement est une prestation en nature destinée à répondre aux besoins des personnes âgées dépendantes résidant dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou en Unité de soin de longue durée (USLD).

Elle est destinée à aider son bénéficiaire à s'acquitter du tarif dépendance de l'établissement appliqué à concurrence de son degré de perte d'autonomie. Une participation est laissée à la charge du bénéficiaire.

Pour chaque établissement, le montant du tarif dépendance est arrêté chaque année par le Président du Conseil départemental pour chacun des trois groupes de dépendance (GIR1/2, GIR3/4, GIR5/6).

Le montant de l'APA en établissement est égal à la différence entre le tarif dépendance de l'établissement applicable au GIR de rattachement du demandeur et la participation laissée à la charge de ce dernier.

Le montant de la participation demandée est égal au tarif dépendance applicable aux GIR 5 et 6, non couvert par l'APA. Cette participation peut progresser selon le niveau de revenu du bénéficiaire.

Si le bénéficiaire de l'APA en établissement ne dispose pas des ressources nécessaires pour acquitter sa participation, celle-ci peut être prise en charge au titre de l'aide sociale départementale aux personnes âgées. L'instruction de cette demande est réalisée selon le droit commun de l'admission à l'aide sociale, tel que défini par le présent règlement.

Conditions d'attribution :

Toute personne âgée de 60 ans et plus, en perte d'autonomie, résidant en Etablissement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) ou en Unité de Soins Longue Durée (USLD) remplissant les conditions de résidence et de domicile de secours exigées pour bénéficier de l'aide sociale.

Pour les personnes en situation de handicap atteignant l'âge de 60 ans, l'APA a vocation à remplacer, à partir de cet âge, l'ACTP ou la PCH, dans le cadre du droit d'option défini pour chaque aide.

L'APA n'est pas cumulable avec :

- l'aide-ménagère servie au titre de l'aide sociale ;
- l'APA à domicile ;
- l'allocation compensatrice de tierce personne (ACTP) ;
- la prestation de compensation du handicap (PCH) ;
- la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP) ;
- la prestation complémentaire de recours à tierce personne (PC RTP) ;
- les aides humaines financées par les caisses de retraite.
-

L'APA en établissement peut en revanche se cumuler avec la prise en charge au titre de l'aide sociale des frais d'hébergement.

Les personnes accueillies dans un établissement assurant l'hébergement de personnes âgées dépendantes dont la capacité est inférieure à 25 places, dans une petite unité de vie, dans une résidence autonomie (ex foyer résidence) relèvent de l'APA à domicile (voir fiche n°78 – L'APA à domicile).

Procédure :

Dépôt du dossier

Le résidant doit constituer un dossier individuel de demande pour ouvrir des droits à l'allocation personnalisée d'autonomie. Celui-ci peut être retiré en ligne sur le site www.seine-et-marne.fr, ou auprès :

- de la Direction de l'Autonomie du Département ;
- de l'une des Maisons Départementales des Solidarités (MDS) du Département ;
- des Points Autonomie Territoriaux (PAT) ;
- de la Mairie ou du Centre Communal ou Intercommunal d'Action sociale.

Les droits à l'APA sont ouverts à compter de la date de réception du dossier de demande complet si le demandeur remplit les conditions relatives au degré de perte d'autonomie. Si l'entrée en établissement est antérieure à cette date, la prise en charge pourra intervenir sous réserve que le dossier ait été déposé complet dans les deux mois suivants cette dernière.

L'évaluation médico-sociale

L'évaluation du niveau de perte d'autonomie est réalisée dans chaque établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur.

Cette évaluation est effectuée lors de l'entrée en établissement ou, à défaut, lors de la demande d'allocation.

Révision

Au moment de la révision annuelle du tarif dépendance, une nouvelle évaluation individuelle peut être transmise au plus tard le 1er mars de l'année considérée et prise en compte par les services départementaux. Cette révision ne peut intervenir plus d'une fois par année civile.

Modalités de versement :

Pour les bénéficiaires ayant conservé leur domicile de secours en Seine-et-Marne et résidant dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) du département de Seine-et-Marne : l'APA en établissement est versée directement aux structures d'accueil sous forme d'une dotation (forfait global dépendance à la charge du Département).

Pour les bénéficiaires ressortissants de Seine-et-Marne accueillis en USLD ou hors de ce département, l'APA est versée mensuellement à terme à échoir directement à l'établissement. Le montant de l'APA correspond au tarif dépendance qu'applique la structure d'accueil à la personne âgée en fonction de son degré de perte d'autonomie (GIR) diminué d'une part fixe qui reste à sa charge correspondant au montant GIR 5-6 qui n'est pas couvert par l'APA. Ce montant est à nouveau diminué d'une éventuelle participation du bénéficiaire en référence à ses ressources, celles de son conjoint, concubin ou la personne avec laquelle il a conclu un Pacs. La participation est modulée si le conjoint réside à domicile. Il est tenu compte du dernier avis d'imposition, des biens mobiliers, immobiliers (hors résidence principale) et des revenus de capitaux mobiliers et immobiliers.

Le montant du GIR 5-6 peut être pris en charge au titre de l'aide sociale pour les personnes âgées, bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement.

La prestation APA n'est pas versée lorsque son montant est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance.

Le Département cesse toute prise en charge à compter du jour de sortie définitif du bénéficiaire de l'établissement (changement d'établissement, retour à domicile ...) y compris le jour du décès du bénéficiaire.

Les indus ne sont pas recouvrés lorsque leur montant total est inférieur ou égal à ce même montant.

Suspension de l'APA

Le droit à l'APA est maintenu durant les 30 premiers jours d'hospitalisation et suspendu au-delà. Son versement est repris le 1^{er} jour du mois du retour du bénéficiaire dans la structure d'accueil.

Dérogations aux principes généraux de l'aide sociale

La participation des obligés alimentaires ne peut être exigée dans le cadre des droits à l'APA. Par ailleurs, les sommes versées au titre de l'aide ne peuvent faire l'objet d'un recouvrement sur succession, donation ou legs.

Intervenants :

Direction de l'Autonomie, MDS, CCAS, PAT, EHPAD, USLD

Fiche n°80 : L'aide sociale pour le financement des séjours en établissement médico-social pour personnes âgées

Public visé :

Personnes âgées de 60 ans et plus

Références juridiques :

- *Code de l'action sociale et des familles (CASF) : Articles L 131-1 et suivants, L132-4 ; L 231-4 et suivants L 314-10, L 342-1 – articles D 311, Articles R 113-1 et suivants, R 131-1 et suivants, R 231-5 ; R 231-6, R 314- 204*

Nature de la prestation/définition

L'aide sociale permet la prise en charge totale ou partielle du tarif hébergement et le ticket modérateur dépendance (GIR5/6) fixés par arrêté du Président du Conseil départemental pour les personnes âgées qui ne disposent pas de ressources suffisantes.

Le montant de l'aide accordée est égal aux frais d'hébergement diminués de la participation du demandeur et des contributions de ses éventuels obligés alimentaires et de secours.

Le Président du Conseil départemental fixe chaque année par arrêté le taux de remboursement journalier pour l'accueil des résidents admis individuellement au bénéfice de l'aide sociale dans les établissements non habilités.

Ce taux journalier est calculé sur la base de la moyenne des prix de journée de l'année N-1 des établissements associatifs habilités du Département de Seine et Marne, et revalorisé chaque année.

Conditions d'attribution :

Toute personne éligible à l'aide sociale (voir fiche n°74), âgée de plus de 65 ans ou de plus de 60 ans et reconnue inapte au travail.

La personne doit être accueillie dans un établissement habilité à l'aide sociale ou dans un établissement non habilité lorsque le demandeur y a séjourné à titre payant depuis plus de 5 ans.

Le Département peut également octroyer l'aide sociale à l'hébergement lorsque la durée du séjour est inférieure à cinq ans, pour permettre de répondre aux besoins locaux non satisfaits par les structures habilitées. Deux cas sont à distinguer :

- Pour les résidents seine-et-marnais payants depuis moins de cinq ans, il est possible à un établissement non habilité à l'aide sociale de recevoir par convention individuelle des bénéficiaires de l'aide sociale du Département de Seine et Marne, dans la limite de 5% de sa capacité autorisée. Toutefois, le résident doit justifier de recherches infructueuses de places auprès d'établissements habilités ;
- Pour les résidents seine-et- marnais payants depuis moins de cinq ans, accueillis dans un établissement non habilité situé hors du département de Seine-et-Marne, une convention individuelle peut être envisagée dès lors que le prix de journée est inférieur ou égal au montant arrêté par le Président du Conseil départemental du département d'accueil pour les établissements non habilités. A défaut, le montant de prise en charge journalière fixé par l'arrêté du Président du Conseil départemental de Seine-et-Marne pour l'accueil dans des EHPAD non habilités à l'aide sociale est appliqué pour les résidents pouvant bénéficier de l'aide sociale pour leurs frais d'hébergement.

Les personnes âgées dont les ressources, y compris l'aide du conjoint et des obligés alimentaires, ne permettent pas de régler le tarif hébergement, peuvent bénéficier d'une prise en charge au titre de l'aide sociale.

Toutes les ressources de quelque nature qu'elles soient, y compris les intérêts produits par le capital placé, à l'exception des retraites du combattant et des pensions attachées aux distinctions honorifiques, sont affectées au paiement des frais d'hébergement et du ticket modérateur dépendance dans la limite de 90% de leur montant.

Procédure :

Le dossier de demande peut être retiré au CCAS, au Point Autonomie Territorial, à la Maison départementale des solidarités ou par l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Il peut être retiré lors de l'entrée en établissement ou dès que la date d'entrée dans celui-ci est connue.

Il doit être déposé complet auprès du CCAS du domicile de secours pour visa et renseignements complémentaires éventuels. Il est adressé ensuite aux services départementaux pour instruction et décision.

La décision d'admission prise par le Président du Conseil départemental est adressée au demandeur et à ses éventuels obligés alimentaire. Cette décision indique :

- la durée de la prise en charge accordée ;
- le coût de l'hébergement et du ticket modérateur dépendance ;
- la contribution du bénéficiaire à ses frais d'hébergement ;
- le montant de la participation qui lui est proposée, évalué conformément au barème annexé à l'annexe 2 ;

- la participation éventuelle des obligés alimentaires ;
 - la possibilité pour les obligés alimentaires de s'entendre sur une répartition amiable différente de celle qui leur est proposée dès lors que le montant global retenu dans la décision n'est pas modifié. Un acte d'engagement est joint à ce courrier, à retourner signé pour accord sur la participation proposée.
 - Le défaut de retour de ce document dans le délai de deux mois est considéré comme un refus de la participation proposée. A défaut d'accord des obligés alimentaires sur la participation proposée, une réunion de conciliation peut être organisée à l'initiative des services départementaux. En cas de désaccord des obligés alimentaires, le Tribunal Judiciaire est saisi sans délai aux fins de fixation des participations.

La décision d'attribution de l'aide sociale peut prendre effet à compter de la date d'entrée dans l'établissement, si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour.

Ce délai peut être prolongé une fois d'un maximum de deux mois, par le Président du Conseil départemental.

Dans l'attente de la décision le demandeur qui a sollicité le bénéfice de l'aide sociale est tenu de verser à l'établissement une provision équivalente à 90% de ses ressources et la totalité des aides au logement dont elle bénéficie éventuellement, à compter de son premier jour de présence dans l'établissement.

Les règles relatives au versement de la provision sont inscrites dans le règlement de fonctionnement de l'établissement.

Le montant de la provision est déterminé par le responsable de l'établissement sur la base des revenus déclarés par la personne hébergée. Elle est calculée selon les mêmes règles que la contribution des personnes prises en charge par l'aide sociale.

Modalités de facturation

Facturation nette

Le Département applique le système de la facturation nette : il règle les frais d'hébergement directement à l'établissement sur facturation, déduction faite de la participation de la personne hébergée. L'établissement organise le recouvrement de cette participation.

Les frais d'hébergement sont à facturer dès lors que la décision d'aide sociale est notifiée.

Le Département recouvre ensuite les contributions dues par les éventuels obligés alimentaires et l'obligé de secours.

L'établissement adressera aux services départementaux, chaque mois, un état des sommes dues pour chaque bénéficiaire de l'aide sociale. Cet état récapitule :

- le nombre de jours de présence de chaque bénéficiaire, sachant que le jour d'entrée du résident est considéré comme jour de présence, alors que le jour de sortie ne fait l'objet d'aucun paiement ;
- les périodes d'absence de chaque bénéficiaire ainsi que les motifs (hospitalisations, absences pour convenances personnelles) ;
- le montant du séjour (nombre de jours multipliés par le prix de journée) ;
- le montant des ressources à déduire.

Absence des résidents

L'absence d'une personne se décompte de son jour de sortie de l'établissement à la veille de son jour de retour et doit être comptabilisée sur la facture du mois concerné.

Les modalités de décompte des absences sont détaillées dans le tableau figurant à l'annexe 11 du présent règlement.

Aide facultative - Prise en charge de dépenses régulières pour le résident

Exceptionnellement, en raison de la situation du bénéficiaire de l'aide sociale, le Président du Conseil départemental peut décider de déduire certaines dépenses du calcul des ressources du demandeur. La liste de ces dépenses est listée à l'annexe 1.

Ces dépenses sont déduites des ressources à affecter par le résident au règlement de ses frais d'hébergement.

Perception des ressources du résident bénéficiaire de l'aide sociale

La personne hébergée, ou son représentant légal, s'acquitte elle-même de sa contribution à ses frais de séjour. L'établissement est tenu de tout mettre en œuvre pour récupérer cette contribution.

Le bénéficiaire doit disposer de 10% de ses ressources (hors allocation logement / APL affectée intégralement à l'hébergement). Ce montant ne peut être inférieur à un minimum mensuel égal à 1 % du montant annuel de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA), arrondi à l'euro le plus proche.

Sauf décision judiciaire fixant la contribution de chacun des époux aux charges du ménage, le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle le bénéficiaire a conclu un pacte civil de solidarité, resté au domicile, conserve à sa disposition ses ressources propres, ou à défaut celles du conjoint hébergé à hauteur de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA).

A titre exceptionnel, le Président du Conseil départemental peut décider de majorer cette somme eu égard aux charges importantes et incompressibles du conjoint.

Perception directe par l'établissement

La perception des revenus, y compris l'allocation de logement à caractère social, des bénéficiaires de l'aide sociale peut être assurée par le comptable de l'établissement public ou par le responsable de l'établissement privé, soit à la demande de l'intéressé ou de son représentant légal, soit à la demande de l'établissement lorsque l'intéressé ou son représentant ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant trois mois au moins.

Le comptable de l'établissement reverse mensuellement à l'intéressé ou son représentant, le montant des revenus qui dépassent la contribution mise à sa charge.

Dans le cas où la demande émane de l'établissement, elle comporte l'indication des conditions dans lesquelles la défaillance de paiement est intervenue, la durée de celle-ci, ainsi que les observations de l'intéressé ou de son représentant légal.

Le Président du Conseil départemental dispose, pour se prononcer, d'un délai d'un mois courant à compter de la date de réception de la demande. A défaut de réponse, l'autorisation est réputée tacitement acquise.

La décision est prise par le Président du Conseil départemental qui précise la durée pendant laquelle cette mesure est applicable.

La durée de l'autorisation de perception des ressources est de deux ans, en cas d'accord tacite, ou au maximum de quatre ans, en cas d'accord formel.

Décès du bénéficiaire

Le Département cesse toute prise en charge à compter du jour du décès du bénéficiaire.

Le directeur de l'établissement est tenu d'en aviser le Président du Conseil départemental dans les 48 heures. Il doit également déclarer les sommes et les valeurs qu'il détient au nom du pensionnaire.

Dans les 15 jours, le comptable restitue au Président du Conseil départemental les sommes qu'il détient pour le compte de l'intéressé, y compris les éventuelles provisions versées, ainsi que les arrérages de pensions qui lui parviendraient après le décès.

Les objets usuels sont remis à la famille ou, à défaut, restent à disposition de l'établissement. Un inventaire exhaustif est adressé au notaire chargé de la succession. Les biens de valeur sont inclus dans l'actif de la succession.

Prise en charge des frais d'obsèques

L'aide sociale ne prend pas en charge les frais liés à l'inhumation et à la cérémonie qui l'accompagne.

En l'absence de prise en charge par la famille ou par l'intermédiaire d'un contrat obsèques souscrit par la personne âgée ou par son représentant légal, les frais d'obsèques sont à payer en priorité sur le solde des comptes ou livrets d'épargne que le défunt peut laisser. Il est précisé que ces frais ne doivent pas être excessifs.

A défaut, la commune où la personne est décédée, est tenue de prendre en charge les frais d'obsèques.

Autres droits connexes à l'aide sociale à l'hébergement

- La prise en charge des frais d'accueil en résidence autonomie ou en maison d'accueil rurale pour personnes âgées (MARPA)

La résidence autonomie est un établissement destiné au logement collectif permettant d'accueillir des personnes âgées valides. Seules, les personnes âgées admises dans les résidences autonomie (ex foyers-logements) habilitées par le Président du Conseil départemental, peuvent bénéficier d'une prise en charge de leurs frais d'hébergement sous réserve des conditions prévues au présent règlement.

La prise en charge des frais d'hébergement en résidence autonomie est subordonnée à la mise en jeu de l'obligation alimentaire et donne lieu à l'application des règles relatives à la récupération de l'aide sociale.

La participation départementale consiste en une prise en charge partielle du loyer, déterminée en fonction des ressources de la personne âgée. L'aide au logement doit être déduite de la participation départementale ainsi que la participation éventuelle des obligés alimentaires.

- La prise en charge de l'hébergement temporaire

L'hébergement temporaire s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée : 90 jours sur une année écoulée, le cas échéant sur un mode séquentiel.

La contribution du bénéficiaire est fixée par le Président du Conseil départemental dans la limite d'un plafond égal à 45 % de ses ressources.

Il n'est pas fait appel à l'obligation alimentaire, les règles de récupération d'aide sociale s'appliquent.

Intervenants :

Direction de l'Autonomie, MDS, CCAS, PAT, EHPAD, EHPA.

Troisième partie : Les aides en faveur des personnes en situation de handicap

Fiche n°81 : La prestation de compensation du handicap (PCH)

Public visé :

Personnes en situation de handicap

Références juridiques :

- *Code de l'action sociale et des familles (CASF)* : Articles L 245-1 à L 245-14, D 245-4, D 245-24, D 245-33 à 35, D 245-50, D 245-73 à 77, R 146-25, R 245-1 à R 245-72.

Nature de la prestation/définition :

La Prestation de Compensation du Handicap (PCH) est une prestation en nature destinée à compenser les conséquences du handicap des personnes résidant à domicile, en établissement ou en famille d'accueil agréée.

C'est une prestation personnalisée, modulable qui répond aux besoins essentiels de la personne en situation de handicap sur la base d'une évaluation individualisée donnant lieu à l'établissement d'un plan personnalisé de compensation (PPC). L'aide peut être affectée aux charges suivantes :

- Élément 1 : Aides humaines ;
- Élément 2 : Aides techniques ;
- Élément 3 : Aides liées à l'aménagement du logement et du véhicule ainsi qu'aux surcoûts liés aux transports ;
- Élément 4 : Aides spécifiques et exceptionnelles ;
- Élément 5 : Aides animalières.

Conditions d'attribution :

La PCH peut être attribuée aux personnes en situation de handicap :

- justifiant d'une résidence stable et régulière en France,
- âgées de moins de 60 ans ou dont le handicap répondait avant l'âge de 60 ans aux critères d'éligibilité.
-

La limite d'âge ne s'applique pas aux bénéficiaires de l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) optant pour la PCH.

Condition de handicap

La PCH est attribuée à la personne qui présente une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités telles que définies par l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles. Ces difficultés doivent être définitives ou d'une durée prévisible d'au moins un an

Conditions de ressources

Les ressources à prendre en compte sont les ressources du ménage ; elles incluent les ressources du conjoint, du concubin, ou de la personne avec laquelle le demandeur a conclu un pacte civil de solidarité.

Sont exclues des ressources prises en compte pour la détermination du taux de prise en charge, la totalité des revenus professionnels et des revenus de remplacement (maladie, invalidité, chômage, retraite ainsi que l'ensemble des prestations sociales).

Ne sont pris en compte que les revenus des valeurs et capitaux mobiliers, les plus-values et gains divers et les revenus fonciers du foyer fiscal tels que reportés sur l'avis d'imposition.

Durée maximale d'attribution et date d'ouverture du droit

La prestation de compensation du handicap (PCH) est accordée pour une durée d'attribution unique et renouvelable, sur la base de tarifs et de montants fixés par nature de dépense. Un droit à la PCH est ouvert sans limitation de durée, lorsque le handicap n'est pas susceptible d'évoluer favorablement.

Elément 1 : Aides humaines : 10 ans.

Elément 2 : Aides techniques : 3 ans.

Elément 3 : Aides liées à l'aménagement du logement : 10 ans ; Aides liées à l'aménagement du véhicule ainsi qu'aux surcoûts liés aux transports : 5 ans

Elément 4 : Aides spécifiques : 10 ans ; Aides exceptionnelles : 3 ans.

Elément 5 : Aides animalières : 5 ans.

Le droit est ouvert au premier jour du mois du dépôt de la demande.

Obligations du bénéficiaire

L'allocataire doit informer la CDAPH et le Président du Conseil départemental de toute modification de sa situation de nature à affecter ses droits (changement d'adresse, déclarations d'emploi, justificatifs des dépenses, délais de réalisation des travaux d'aménagement)

Il doit engager les travaux d'aménagement du logement dans les 12 mois suivant la notification de la décision d'attribution et les achever dans les 3 ans suivant cette notification. Une prolongation des délais peut être accordée dans la limite d'un an par l'organisme payeur sur demande dûment motivée par le bénéficiaire de la PCH, lorsque des circonstances extérieures à la volonté de l'intéressé ont fait obstacle à la réalisation des travaux.

Il doit effectuer l'aménagement de son véhicule au plus tard dans les 12 mois suivant la notification de la décision d'attribution.

Il doit acquérir ou louer des aides techniques au plus tard dans les 12 mois suivant la notification de la décision d'attribution.

Conditions spécifiques aux bénéficiaires de l'AAEH

En plus des critères liés au handicap, les enfants ou les jeunes adultes de moins de 20 ans qui ouvrent droit au bénéfice des prestations familiales pour leurs parents doivent en outre justifier d'une éligibilité à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AAEH).

Pour bénéficier des 1er, 2ème, 4ème et 5ème éléments de la PCH, ils doivent de surcroît être éligibles au bénéfice d'un des six compléments à l'AAEH.

Pour les enfants de la naissance à 20 ans, un droit d'option peut s'exercer à chaque renouvellement du complément de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AAEH) mais

aussi en cours de droits en cas d'évolution du handicap ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte.

Lorsque l'enfant bénéficiaire ou son représentant légal n'exprime aucun choix, il est présumé vouloir continuer à percevoir sa précédente prestation. S'il ne perçoit aucune des deux prestations, il est présumé qu'il souhaite percevoir le complément d'AEEH.

Le droit d'option n'est pas irréversible. La MDPH transmet sans délai la décision de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) aux organismes payeurs lorsque le choix de l'enfant bénéficiaire est définitif. Les organismes débiteurs de ces prestations s'informent mutuellement de l'exercice du droit d'option.

Cumul des prestations et droit d'option

- Cumul avec la majoration de tierce personne (MTP) de la sécurité sociale ou avec la prestation complémentaire de recours à une tierce personne (PC RTP) : Les sommes versées au titre de la MTP ou de la PC RTP viennent en déduction du montant de la PCH.
- Cumul avec l'allocation compensatrice pour tierce personne : La PCH n'est pas cumulable avec l'ACTP. Préalablement informés des montants respectifs des deux prestations auxquelles ils ouvrent droit, les bénéficiaires de l'ACTP peuvent opter et conserver le bénéfice de cette prestation si elle s'avère plus favorable, tant qu'ils en remplissent les conditions d'attribution.
- Le droit d'option peut s'exercer à chaque renouvellement de l'ACTP mais aussi en cours de droits. Lorsque le bénéficiaire n'exprime aucun choix dans un délai de deux mois à compter de la notification des informations lui permettant d'exercer son droit d'option, il est présumé vouloir bénéficier de la PCH. Le choix est alors définitif.
- Cumul avec l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) : La PCH n'est pas cumulable avec l'APA. Un droit d'option est ouvert en faveur des bénéficiaires de la PCH pour le cas où l'APA serait plus favorable. Toute personne ayant obtenu la PCH avant l'âge de 60 ans et qui remplit les conditions d'ouverture du droit à l'APA peut choisir lorsqu'il atteint cet âge, et à chaque renouvellement de la PCH, entre le maintien de celle-ci et le bénéfice de l'APA.

Lorsque la personne n'exprime aucun choix, elle est présumée souhaiter continuer à bénéficier de la PCH.

- Cumul avec le complément de l'allocation d'éducation pour enfant handicapé (AEEH) : La PCH n'est pas cumulable avec le complément de l'allocation d'éducation pour enfant handicapé (AEEH). Préalablement informés par la MDPH des montants respectifs des deux prestations auxquelles ils ouvrent droit, les bénéficiaires d'un complément d'AEEH peuvent opter et conserver le bénéfice de cette prestation si elle s'avère plus favorable, tant qu'ils en remplissent les conditions d'attribution.

Les parents peuvent cumuler l'allocation de base, le complément de l'AEEH et la PCH uniquement pour des frais liés à l'aménagement du logement et du véhicule, ainsi qu'à d'éventuels surcoûts résultant de son transport.

Procédure

Dépôt du dossier, ouverture du droit

La demande est déposée à la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) du département du domicile de secours du demandeur.

La décision est prise par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de la MDPH sur la base de l'évaluation des besoins de compensation du demandeur et du plan personnalisé de compensation réalisés par l'équipe pluridisciplinaire.

En cas d'urgence attestée, le demandeur peut, à tout moment de l'instruction de son dossier, formuler une demande particulière sur laquelle le Président du Conseil départemental statue en urgence dans un délai de 15 jours en arrêtant le montant provisoire de la PCH.

Le montant forfaitaire attribué en urgence est égal au montant du devis proposé sur le plan personnalisé de compensation, dans la limite d'un maximum de 3000 € par mois.

Les droits sont ouverts pour deux mois à compter du premier jour du mois de la recevabilité de la demande ou à compter de la date d'intervention. Les montants versés en PCH d'urgence s'imputeront sur le montant de la PCH accordée définitivement par la CDAPH.

Versement de l'aide

Le Président du Conseil départemental notifie les montants qui seront versés à la personne handicapée.

- Versement à un tiers

Sur demande expresse du bénéficiaire et en cas de non-paiement des frais de compensation liés à l'intervention d'une aide humaine, la personne physique ou morale ou l'organisme qui en assume la charge peut obtenir du Président du Conseil départemental le versement direct de la prestation.

La décision du Président du Conseil départemental doit être notifiée à la personne handicapée au moins un mois avant sa mise en œuvre.

- Versements ponctuels

Les versements ponctuels concernent les éléments de la prestation relatifs aux aides techniques, aux aides liées à l'aménagement du logement et du véhicule et au surcoût lié aux transports, aux aides spécifiques et exceptionnelles et aux aides animalières.

Ces versements sont limités au nombre de trois et interviennent sur présentation de factures.

L'aide accordée pour une aide technique, un aménagement du logement ou du véhicule peut être versée à hauteur de 30 % du montant attribué à ce titre sur présentation du devis, d'une facture partielle, d'un montant correspondant.

L'aide peut être également versée directement au fournisseur.

Montant de l'aide

La PCH est accordée sur la base de tarifs, de montants plafonds attribuables et de taux de prise en charge fixés par arrêté ministériel pour chaque nature de dépense ou chaque élément.

Pour fixer les montants attribués au titre des divers éléments de la prestation, la CDAPH déduit les sommes versées correspondant à un droit de même nature ouvert au titre d'un régime de sécurité sociale.

Interruption et suspension de l'aide

Lorsqu'il estime que la personne handicapée cesse de remplir les conditions d'attribution de la prestation, le Président du Conseil départemental saisit la CDAPH et lui transmet les

éléments dont il dispose. La commission statue sans délai. L'interruption prend effet à la date de la décision de la commission

De plus, le versement de la prestation peut être suspendu par le Président du Conseil départemental en cas de manquement du bénéficiaire à ses obligations déclaratives, après que l'intéressé ait été mis en mesure de faire connaître ses observations.

La suspension prend fin dès que le bénéficiaire s'est acquitté de ses obligations.

Les sommes correspondant aux droits acquis pendant la suspension lui sont versées lors du rétablissement de ses droits.

Prescription

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 le Président du Conseil départemental en recouvrement des indus sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

Récupération des indus

Tout paiement indu est récupéré en priorité par retenue sur les versements ultérieurs de la prestation.

A défaut, le recouvrement est poursuivi comme en matière de contributions directes.

Contrôle

Le Président du Conseil départemental peut à tout moment faire procéder à un contrôle sur place ou sur pièces afin de vérifier si les conditions d'attribution de la prestation restent réunies ou si la prestation est bien utilisée à la compensation des charges pour lesquelles elle a été attribuée.

Dérogation aux principes de l'aide sociale

Il n'est pas fait appel à l'obligation alimentaire. En outre, les sommes versées au titre de la PCH ne font l'objet d'aucun recours en récupération ni à l'encontre du bénéficiaire revenu à meilleure fortune, ni à l'encontre de sa succession, ni sur le légataire ni sur le donataire.

Dispositions relatives aux demandeurs hébergés dans un établissement social ou médico-social

La PCH peut être versée à une personne accueillie ou accompagnée dans un établissement social ou médico-social, ou hospitalisée dans un établissement de santé, y compris lorsqu'il s'agit d'un établissement d'un pays frontalier, dès lors que l'hébergement dans l'établissement étranger donne lieu à une prise en charge par l'assurance maladie ou une prise en charge par l'aide sociale.

Deux cas sont à distinguer :

- si l'entrée en établissement ou l'hospitalisation intervient alors que la personne handicapée bénéficie déjà de la PCH, le montant mensuel de l'élément aide humaine est réduit à 10% de son montant antérieur.

Toutefois, ce montant mensuel réduit ne peut être inférieur à 4,75 fois le montant du SMIC horaire brut ni supérieur à 9,5 fois ce même montant.

Cette réduction n'intervient qu'au-delà de 45 jours de séjour consécutifs, ou 60 jours si le bénéficiaire est contraint de licencier son ou ses éventuelles aides à domicile.

Les autres éléments de la PCH restent inchangés.

- si la personne handicapée demande la PCH alors qu'elle est déjà en établissement ou hospitalisée, la CDAPH décide de l'attribution éventuelle de l'élément aide humaine de la PCH et détermine un montant journalier pour les périodes d'interruption de l'hébergement ou de l'hospitalisation.

Le montant journalier versé pendant la période d'hébergement ou d'hospitalisation sera de 10% du premier montant, sans être inférieur à 0,16 fois le SMIC horaire brut ni supérieur à 0,32 fois ce même montant.

Il conviendra que le Département soit destinataire des bulletins de situation pour connaître les dates d'entrée, les jours de présence dans l'établissement de santé ou médico-social et les jours d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement, afin qu'il calcule précisément les montants journaliers respectifs à verser.

La CDAPH peut également attribuer la PCH au titre des aides techniques quand un besoin d'aide est constaté et que ces aides ne sont pas couvertes habituellement par l'établissement dans le cadre de ses missions.

Elle peut aussi prendre en compte les frais d'aménagement du logement pour les bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, ou pour les personnes séjournant au moins 30 jours par an à leur domicile, celui d'un ascendant ou d'un descendant.

En ce qui concerne les surcoûts liés au transport entre le domicile et l'établissement, le montant maximum attribuable peut être porté à 12 000 euros (au lieu de 5 000 euros) si la CDAPH constate la nécessité pour la personne handicapée d'avoir recours à un transport assuré par un tiers ou d'effectuer des déplacements aller-retour supérieurs à 50 km.

Le montant de la PCH en établissement est déterminé après déduction des éventuels remboursements de l'assurance maladie. Elle ne peut donc pas être mobilisée lorsque le transport domicile-établissement fait l'objet d'une prise en charge intégrale par l'assurance maladie.

Sur autorisation du Président du Conseil départemental, la CDAPH peut fixer, à titre exceptionnel, et compte tenu de la longueur du trajet ou de l'importance des frais engagés, un montant supérieur à 12 000 euros.

La PCH peut enfin être accordée aux personnes en établissement au titre des aides exceptionnelles ou spécifiques, pour les charges financières ne correspondant pas aux missions de l'établissement ou celles qui interviennent pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement.

Intervenants :

Direction de l'Autonomie, MDPH, MDS, PAT, CCAS.

Fiche n°82 : La prestation de Compensation du Handicap (PCH) parentalité

Public visé :

Parents bénéficiaires de la PCH

Références juridiques :

- Arrêté du 17 décembre 2020 fixant les montants maximaux attribuables pour la compensation des besoins liés à l'exercice de la parentalité dans le cadre de la prestation de compensation du handicap ;
- Décret n°2020-1826 du 31 décembre 2020 relatif à l'amélioration de la prestation de compensation du handicap ;
- Arrêté du 23 février 2021 relatif au modèle de formulaire de demande auprès des maisons départementales des personnes handicapées pour la compensation des besoins liés à l'exercice de la parentalité dans le cadre de la prestation de compensation du handicap.

Nature de la prestation/définition :

Entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2021, la prestation de compensation du handicap (PCH) parentalité est une prestation en nature destinée aux parents en situation de handicap ayant des enfants à naître ou de moins de sept ans.

La PCH parentalité se compose de deux aides :

- L'aide humaine à la parentalité. Elle permet au parent de rémunérer un intervenant pour réaliser certaines tâches quand les enfants ne sont pas autonomes pour les gestes du quotidien.
- L'aide technique à la parentalité. Elle permet au parent d'acheter du matériel adapté pour l'aider à s'occuper de son enfant.

Conditions d'attribution :

L'aide à la parentalité est une aide individuelle. Ainsi, lorsque les deux parents, bénéficiaires de la PCH, sont éligibles au dispositif, chacun bénéficie individuellement des aides selon les critères définis ci-après.

Pour l'aide humaine à la parentalité

Pour bénéficier l'aide humaine à la parentalité, il faut être éligible à l'élément 1 (aide humaine/forfait surdité ou cécité) de la Prestation de compensation du handicap (PCH) et être parent d'un enfant âgé au maximum de 7 ans.

L'aide humaine à la parentalité est versée mensuellement, tant que le demandeur continue à satisfaire aux critères d'éligibilité.

Lorsque le demandeur, éligible à l'aide humaine, a plusieurs enfants de moins de 7 ans, celui-ci perçoit l'aide correspondant à la somme versée pour l'enfant le plus jeune.

Les versements cessent à la date du 7^{ème} anniversaire de l'enfant du bénéficiaire, ou à la date du 7^{ème} anniversaire de l'enfant le plus jeune de la fratrie.

Au 1^{er} janvier 2021, le montant de l'aide est fixé comme suit :

- o 900 € pour un enfant de moins de 3 ans, 1 350 € pour les familles monoparentales ;
- o 450 € pour un enfant entre 3 et 7 ans, 675 € pour les familles monoparentales.

Pour l'aide technique à la parentalité

Tout bénéficiaire d'une aide technique de la PCH, parent d'un enfant de moins de 7 ans, est éligible à l'aide technique à la parentalité.

L'aide technique est une aide forfaitaire, versée une fois par enfant, à chacune des échéances suivantes :

- o à la naissance de l'enfant - l'aide est de 1 400 €;
- o à son 3^e anniversaire – l'aide est de 1 200 €
- o à son 6^e anniversaire – l'aide est de 1 000 €.

Procédure :

La demande est déposée à la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) du département du domicile de secours. Il faut joindre l'extrait d'acte de naissance de l'enfant ou des enfants de moins de 7 ans à la demande.

La décision est prise par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de la MDPH.

Le Président du Conseil départemental notifie les montants qui seront versés.

La PCH parentalité ne fait pas l'objet de contrôle. Il n'est pas nécessaire de justifier l'utilisation de l'aide en envoyant les factures du matériel acheté ou l'aide à domicile aux services du Conseil départemental.

Intervenants :

Direction de l'Autonomie MDPH/MDS/PAT/CCAS.

Fiche n°83 : L'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP)

Public visé :

Personnes en situation de handicap

Références juridiques :

- *Code de l'action sociale et des familles (CASF)* : Article R 245-32
- Article 95 de la loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances des personnes en situation de handicap :

Nature de la prestation/définition :

L'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) est destinée aux personnes en situation de handicap ayant besoin de l'aide d'un tiers pour les actes essentiels de la vie.

Dans le cas où elles doivent assumer les frais supplémentaires liés à leur handicap (aménagement d'un véhicule, frais supplémentaires de transport, de matériel, etc.),

occasionnés par l'exercice d'une activité professionnelle ou une fonction élective, elles peuvent bénéficier de l'allocation compensatrice pour frais professionnels (ACFP).

Les frais d'aménagement du poste de travail incombant à l'employeur ou les frais d'appareillage pris en charge par la sécurité sociale sont exclus des dépenses éligibles au bénéfice de l'ACFP.

Le dispositif de l'allocation compensatrice est remplacé par celui de la prestation de compensation du handicap (PCH).

A l'échéance de leur droit à l'allocation compensatrice, les bénéficiaires disposent d'un droit d'option entre le maintien de cette allocation et l'ouverture d'un droit à la prestation de compensation du handicap (PCH). Dans ce deuxième cas, le choix est définitif et le retour vers l'allocation compensatrice est impossible.

Lorsque les bénéficiaires n'expriment aucun choix, ils sont réputés avoir opté pour la Prestation de Compensation du Handicap (PCH).

Conditions d'attribution :

Seules les personnes actuellement bénéficiaires de l'ACTP peuvent en demander le renouvellement. Aucune demande d'octroi de cette aide ne pourra être acceptée, celle-ci ayant été remplacée par la PCH.

Procédure :

Constitution du dossier, ouverture et renouvellement des droits

La demande de renouvellement d'allocation compensatrice est adressée à la maison départementale des personnes handicapées - (MDPH) du département de résidence.

La décision d'ouverture de droit 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 d'attribution.

L'allocation compensatrice est renouvelée à la date d'échéance du droit antérieur. En cas d'aggravation de la situation de handicap, une demande de révision du taux de l'allocation peut être déposée auprès de la MDPH, avant la date d'échéance du droit, dans les mêmes formes que pour une demande de renouvellement.

L'allocation au taux de 80 % de la majoration accordée aux titulaires d'une pension d'invalidité mentionnés au 3° de l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale peut être renouvelée par la CDAPH, sans limitation de durée, aux personnes présentant un taux d'incapacité permanente d'au moins 80% et dont les limitations d'activité ne sont pas susceptibles d'évolution favorable, compte tenu des données de la science

Montant de l'aide

Le montant de l'allocation compensatrice est fixé chaque année par référence à la majoration pour l'aide constante d'une tierce personne (MTP) accordée aux bénéficiaires d'une pension d'invalidité de 3ème catégorie. Le montant accordé varie en fonction du taux arrêté par la CDAPH (entre 40 % et 80 % de la MTP).

Le montant de l'allocation est versé par le Président du Conseil départemental compte tenu :

- de la décision de la CDAPH en ce qui concerne le taux de l'allocation,
- des ressources de l'intéressé qui correspondent à ses revenus nets fiscaux, ceux de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec qui il a conclu un pacte civil de solidarité pendant l'année de référence,
- Les revenus nets fiscaux provenant du travail du bénéficiaire n'entrent en compte que pour le quart de leur montant.

Règles de cumul

L'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) se cumule, s'il y a lieu, d'une part avec l'AAH ou avec tout avantage de vieillesse ou d'invalidité et d'autre part avec l'allocation compensatrice pour frais professionnels (ACFP).

Elle ne se cumule pas avec un avantage analogue servi par un régime de sécurité sociale ayant le même objet que l'allocation compensatrice. C'est le cas notamment des bénéficiaires de la majoration pour l'aide constante d'une tierce personne (MTP) versée en complément d'une pension d'invalidité de troisième catégorie), ou de la prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PC RTP).

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 et celles relatives à l'exercice d'une activité professionnelle bénéficie d'une allocation égale à la plus élevée des deux allocations auxquelles elle aurait pu prétendre, augmentée de 20 % du montant de la majoration pour l'aide constante d'une tierce personne (MTP) versée en complément d'une pension d'invalidité de troisième catégorie. Le montant cumulé des deux allocations ne peut jamais dépasser 100% de la MTP.

Contrôle d'effectivité

Les personnes dûment habilitées par le Président du Conseil départemental effectuent sur pièces ou au domicile de l'allocataire tout contrôle permettant d'établir l'effectivité de l'aide apportée par la tierce personne et l'utilisation de l'allocation perçue.

Pour les bénéficiaires de l'ACTP au taux de 80 %, le service de l'allocation peut être suspendu ou supprimé par le Président du Conseil départemental lorsque celui-ci constate que le bénéficiaire de cette allocation ne reçoit pas l'aide effective d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de l'existence.

Seuls les bénéficiaires de l'ACTP au taux de 80% pour cécité ne font pas l'objet de contrôle. Ces derniers sont présumés remplir toutes les conditions pour bénéficier d'une ACTP aux taux maximum.

Réduction ou suspension de l'Allocation compensatrice

Réduction

La personne handicapée accueillie en établissement social ou médico-social a droit à l'allocation compensatrice. Dans ce cas, pour les personnes bénéficiaires de l'aide sociale, l'allocation est versée à hauteur de 10% de son montant. Pour tout retour à domicile et sur attestation de l'établissement d'accueil, elle est reversée au taux initial, au prorata du nombre

de jours passés à domicile. Pour les personnes en situation de handicap accueillies en journée seulement, sans hébergement de nuit, l'ACTP est versée sans réduction.

Suspension

Le paiement de l'ACTP est suspendu par le Président du Conseil départemental en cas d'hospitalisation d'une durée supérieure à 45 jours. Pour tout retour à domicile et sur attestation de l'établissement d'accueil, elle est de nouveau versée au taux initial, au prorata du nombre de jours passés à domicile.

Le paiement de l'ACFP peut être suspendu par le Président du Conseil départemental s'il y a une interruption de l'activité professionnelle.

Prescription

L'action du bénéficiaire pour le paiement de l'allocation compensatrice se prescrit par un délai de deux ans. Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le Président du conseil départemental en recouvrement des allocations indûment payées, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

Décès

En cas de décès du bénéficiaire, le Président du Conseil départemental doit en être avisé par l'entourage familial ou le cas échéant le représentant légal du bénéficiaire, la MDPH, le maire, le CCAS ou le service d'aide à domicile qui intervenait.

La décision d'ACTP est interrompue au jour du décès du bénéficiaire.

En cas de licenciement de la personne salariée employée pour venir en aide à la personne handicapée, suite au décès de cette dernière, une prise en charge des frais de licenciement pourra être accordée par décision du Président du Conseil départemental, dès lors que l'actif successoral du bénéficiaire est insuffisant pour couvrir ces frais. Le salarié licencié doit pouvoir fournir l'ensemble des justificatifs demandés par le Conseil Départemental.

Le montant maximum attribué ne peut excéder deux montants mensuels de la prestation versée.

Dérogação aux principes de l'aide sociale

Il n'est pas fait appel à l'obligation alimentaire. En outre, les sommes versées au titre de l'Allocation compensatrice ne font l'objet d'aucun recours en récupération ni à l'encontre du bénéficiaire revenu à meilleure fortune, ni à l'encontre de sa succession, ni sur le légataire ni sur le donataire.

Intervenants :

Direction de l'Autonomie, MDPH, PAT, CCAS, associations

Fiche n°84 : La prise en charge des frais d'accueil en service ou établissement pour personnes adultes en situation de handicap

Public visé :

Personnes en situation de handicap

Références juridiques :

- *Code de l'action sociale et des familles (CASF)* : Articles L114-1-1 ; L 242-4, L 312-1, L314-8 et suivants, L 344-5, D 312-8 et suivants, R 314-194, R 314-204, R 344-29.

Nature de la prestation/définition :

L'aide sociale à l'hébergement permet la prise en charge des frais d'accueil en établissement des personnes adultes en situation de handicap ne disposant pas de ressources suffisantes pour s'acquitter de leurs frais de séjour.

Conditions d'attribution :

Peut bénéficier de l'aide sociale aux adultes en situation de handicap toute personne répondant aux critères d'éligibilité à l'aide sociale et :

- dont l'incapacité permanente, reconnue par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) est au moins égale à 80 %

Ou :

- dont l'incapacité permanente est comprise entre 50 % et inférieur à 80 % et qui, compte tenu de son handicap (ouvrant droit à l'allocation aux adultes handicapés ou à une pension d'invalidité), est dans l'incapacité de se procurer un emploi, ou présentant des difficultés graves pour la réalisation d'une activité,

Et

- est âgée au minimum de 20 ans. Cet âge minimum est ramené à 16 ans si la personne cesse de remplir les conditions exigées pour percevoir l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH).

L'aide peut être totale ou partielle.

La personne en situation de handicap entrée dans le dispositif d'aide sociale avant 60 ans, conserve son statut de personne handicapée après 60 ans, au regard des règles d'intervention au titre de l'aide sociale.

Cette règle ne fait pas obstacle au droit d'option prévu entre l'ACTP, la PCH et l'APA. Cependant, si la personne handicapée opte pour l'APA, elle perd son statut de personne handicapée et se voit appliquer les règles d'intervention au titre de l'aide sociale aux personnes âgées.

D'autre part, toute personne en situation de handicap accueillie dans un établissement ou service pour personnes âgées ou dans un établissement autorisé à dispenser des soins de longue durée, et dont l'incapacité permanente, reconnue à la demande de l'intéressé avant l'âge de 65 ans est au moins égale à 80 %, peut bénéficier d'une prise en charge de ses frais d'hébergement et d'entretien sans qu'il soit tenu compte des règles applicables en matière d'obligation alimentaire et dans les conditions de recours en récupération des prestations d'aide sociale définies au présent règlement. Néanmoins, la mise en jeu du devoir de secours pour le conjoint resté à domicile reste applicable.

La prise en charge à l'aide sociale en établissement pour adultes handicapés, en internat, peut être accordée, à condition que le bénéficiaire perçoive l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH).

Cas particulier de l'accueil de personnes adultes handicapées dans un établissement situé à l'étranger

Le Département peut participer, à titre exceptionnel, aux frais de séjour de personnes en situation de handicap accueillies dans des établissements situés hors de France sous réserve que celles-ci :

- bénéficient d'une orientation de CDAPH récente (foyer de vie ou foyer d'accueil médicalisé)
- justifient de recherches infructueuses dans ces types d'établissements sur le territoire national
-

L'établissement doit être agréé par les autorités locales.

Procédure :

Demande et octroi de l'aide sociale

La demande de prise en charge par l'aide sociale doit être effectuée par le demandeur à la suite de la décision d'orientation de la CDAPH, qui se prononce sur l'opportunité de l'accueil et oriente vers le type d'hébergement ou service le mieux adapté.

La décision de prise en charge relève du Président du Conseil départemental qui fixe également le taux de la contribution des personnes à leurs frais d'hébergement.

La décision d'attribution 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. Ce délai

peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois, par le Président du Conseil départemental.

Les établissements accueillant des adultes handicapés doivent être habilités par le Président du Conseil départemental dès lors qu'ils reçoivent des bénéficiaires de l'aide sociale. S'ils ne sont pas habilités, ils doivent avoir passé une convention individuelle avec le Département qui détaille les conditions d'accompagnement et les modalités de financement au titre de l'aide sociale des personnes adultes en situation de handicap.

Décès du bénéficiaire

Le Département cesse toute prise en charge à compter du jour du décès du bénéficiaire.

Le directeur de l'établissement est tenu d'aviser le Président du Conseil départemental du décès du bénéficiaire dans les 48 h ainsi que des sommes et des valeurs qu'il détient au nom du pensionnaire.

Dans les 15 jours, le comptable restitue au Président du Conseil départemental les sommes qu'il détient pour le compte de l'intéressé.

Les objets usuels sont remis à la famille ou, à défaut restent à disposition de l'établissement.

Dès que le Département a connaissance du décès, une lettre d'opposition est envoyée pour informer le ou les organismes financiers de l'existence d'une créance d'aide sociale. Lorsque cette dernière a été chiffrée par le service comptable du Département, un courrier est adressé à la banque indiquant le montant exact que le Département est en droit de récupérer, accompagné d'une attestation de créancier et d'un porte fort.

Modalités de facturation

Facturation

Les frais d'hébergement ne peuvent être facturés au Département par l'établissement qu'après la notification de la décision d'aide sociale.

L'établissement d'accueil est chargé, depuis la mise en place du paiement différentiel par le Département en 2014, du recouvrement de la participation des résidents. La facture adressée au Département porte sur le seul montant relevant de l'aide sociale correspondant aux frais de séjour diminués de la participation du résident.

Le Département recouvre ensuite les contributions dues par les éventuels obligés de secours. Chaque mois, l'établissement adresse aux services départementaux un état des sommes dues accompagné obligatoirement des états de présence récapitulant pour chaque bénéficiaire de l'aide sociale :

- le nombre de jours de présence de chaque bénéficiaire, sachant que le jour d'entrée du résident est considéré comme un jour de présence, alors que le jour de sortie ne fait l'objet d'aucun paiement ;
- les périodes d'absence de chaque bénéficiaire ainsi que les motifs (hospitalisations, absences pour convenances personnelles),
- le montant du séjour (nombre de jours X prix de journée)
- Le montant des ressources à déduire. L'établissement doit joindre un état trimestriel des sommes encaissées pour chaque bénéficiaire de l'aide sociale, reprenant les différentes retraites ou pensions reversées.

Contribution du bénéficiaire de l'aide sociale

Une participation journalière est demandée au bénéficiaire d'un hébergement en internat, en fonction de la prestation et selon un barème de revenu figurant en annexes 6 et 9. Le Département verse directement à l'établissement la différence entre la contribution du bénéficiaire et le prix de journée établi.

En fonction de l'orientation décidée par la CDAPH, le Président du Conseil départemental fixe une contribution aux frais d'hébergement et d'entretien. Celle-ci est due à compter de la date d'admission pour toute personne handicapée accueillie de façon permanente ou temporaire pour les journées de présence dans un établissement fonctionnant en internat.

Cette contribution est déterminée en fonction des ressources du résident, de telle sorte que celui-ci puisse conserver le minimum légal faisant référence à l'allocation aux adultes handicapés. Elle peut varier ultérieurement selon l'évolution des ressources mensuelles de l'intéressé.

L'établissement est tenu de tout mettre en œuvre pour récupérer cette contribution.

En cas de non versement de cette contribution pendant deux mois consécutifs, l'établissement est fondé, sans préjudice des recours de droit commun, à réclamer le paiement direct à son profit de l'allocation aux adultes handicapés, à charge pour lui de reverser à l'intéressé le minimum de ressources fixées par le Président du conseil départemental.

Dépenses pouvant être déduites des contributions des personnes en situation de handicap à leurs frais d'hébergement

En fonction de la situation du bénéficiaire de l'aide sociale, le Président du Conseil départemental peut autoriser la déduction sur les ressources affectées au règlement des frais d'hébergement des dépenses listées en annexe 1 du RDAS.

Les justificatifs des dépenses devront être communiqués lors de la demande.

Ces dépenses sont déduites des ressources à affecter par le résident au règlement de ses frais d'hébergement.

L'aide sera accordée sous forme d'autorisation de déduction sur les ressources affectées au règlement des frais d'hébergement. La situation des demandeurs est appréciée au regard de l'ensemble des ressources dont ils disposent, y compris des capitaux placés, quelle que soit la nature de ce placement.

Minimum de ressources laissé aux personnes adultes handicapées

Le minimum de ressources laissé à la disposition des personnes en situation de handicap, lorsque celles-ci sont accueillies dans un établissement visé ci-dessus, assurant un hébergement et un entretien complet, est égal à 10% de l'ensemble de ses ressources mensuelles, y compris les revenus de capitaux, (hors aide au logement affectée en totalité au paiement des frais d'hébergement), ce minimum ne pouvant être inférieur à 30% du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés.

Facturation des périodes d'absence des résidents :

Les résidents qui s'absentent temporairement ou périodiquement de l'établissement peuvent être dispensés d'acquitter tout ou partie de leurs frais d'hébergement, selon les cas suivants : Pour les absences de moins de 72 h (3 nuitées), occasionnelle ou périodique, les frais d'hébergement sont pris en charge par l'aide sociale, notamment lors des départs en week-end, le tarif hébergement continue à être facturé intégralement par l'établissement au Département, mais il n'est pas procédé à la récupération de la contribution de l'adulte handicapé.

Décompte des jours fériés

Quand un jour férié est accolé à un week-end, aucun jour n'est décompté.

Si un jour férié est accolé à un week-end (vendredi ou lundi), il sera compté en absence de moins de 72 heures.

Si un jour férié est inclus dans une période de congés de plus de 72 heures avec un maximum de 4 nuitées, cette absence sera comptabilisée comme une absence de moins de 72 heures.

Si le jour férié est un jour isolé, il sera compté comme une absence de moins de 72 heures. Il ne sera pas comptabilisé dans les 35 jours annuels.

La chambre continue à être réservée par l'établissement.

L'ouverture de la personne handicapée au monde extérieur et à sa famille est ainsi favorisée.

Absences pour convenances personnelles de plus de 72 h cumulées

Dans les établissements d'hébergement pour personnes adultes handicapées, les personnes accueillies peuvent s'absenter de l'établissement pour congés ou pour convenances personnelles, dans la limite de cinq semaines par année civile, soit 35 jours pour un hébergement à temps plein. Ces semaines peuvent être prises de manière fractionnée.

Les frais d'hébergement ne peuvent pas être facturés au Département au titre de l'aide sociale dès le premier jour d'absence.

Durant cette période de congés, la personne handicapée est dispensée de sa contribution

Au-delà du délai des 35 jours d'absence, si le bénéficiaire n'a pas réintégré l'établissement, les frais d'hébergement ne peuvent pas être facturés au Département.

Hospitalisation et maladie

Dans le cas d'absence de l'établissement pour maladie ou hospitalisation un justificatif devra être transmis avec la facturation.

- Pour les absences jusqu'à 72 h (3 nuitées), le tarif hébergement est facturé par l'établissement au Département.

La chambre continue à être réservée par l'établissement.

La participation de la personne handicapée aux frais d'hébergement fixée par le Président du Conseil départemental est maintenue pendant l'hospitalisation ou l'absence pour maladie.

- Pour les absences de plus de 72 h et dans une limite de 30 jours maximum consécutifs, le tarif hébergement facturé au Département est minoré du montant du forfait hospitalier.

La participation de la personne handicapée aux frais d'hébergement est maintenue pendant l'hospitalisation ou l'absence pour maladie dans la limite du minimum de ressources qui doit être laissé à sa disposition. Le versement de la PCH au taux réduit de 10 % est maintenu.

Au-delà de 30 jours, la prise en charge au titre de l'aide sociale est suspendue. Il n'y a plus de facturation au Département. Le résident conservera l'intégralité de ses ressources. Dans ce cadre, il n'est pas fait obligation à l'établissement de conserver vacant le lit ou la chambre de la personne, mais l'établissement doit prendre dans la mesure du possible, les mesures nécessaires pour accueillir à nouveau en priorité les intéressés à leur sortie d'hospitalisation.

Modalités d'intervention de l'aide sociale

L'accompagnement des personnes en situation de handicap par un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ou d'un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)

La vocation de ces services est de contribuer à la réalisation du projet de vie des personnes adultes handicapées, par un accompagnement adapté, favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

Les SAVS et SAMSAH interviennent sur décision de la CDAPH, pour toute personne dont les déficiences et les incapacités rendent nécessaires, soit une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence, ou d'un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie.

Les SAVS et SAMSAH font partie des services sociaux et médico-sociaux soumis aux dispositions du Code de l'action sociale et des familles. Le Président du Conseil départemental arrête chaque année le montant de la dotation annuelle et celui de chaque versement mensuel payable par le Département, après examen du budget présenté par l'association gestionnaire.

Un tableau de suivi d'activité incluant la liste des personnes en situation de handicap accueillies et leur domicile de secours doit être transmis périodiquement au Département par le SAVS et le SAMSAH.

S'agissant d'une prestation d'accompagnement à la vie sociale, à l'exclusion de tout hébergement, les usagers qui en relèvent bénéficient d'une prise en charge totale des frais d'intervention, à l'exception des frais de repas qui restent à leur charge.

Le Département est fondé à refuser la prise en charge des frais d'accompagnement à la vie sociale lorsque le handicap est consécutif à un accident indemnisé ou indemnisable.

Si l'intervention du service ne paraît pas justifiée, notamment du fait de l'intervention simultanée d'autres aides de même nature, la prise en charge pourra être refusée.

Maintien de jeunes adultes en situation de handicap dans des structures d'éducation spéciale, au titre de l'amendement Creton

Dans l'attente d'une solution d'accueil adaptée, la CDAPH peut décider, la prolongation au-delà de l'âge de 20 ans de l'accueil d'une personne handicapée dans un établissement ou service réservé principalement à l'accueil des mineurs.

Lorsque le jeune adulte concerné est orienté vers un établissement relevant de la compétence départementale, l'aide sociale prend en charge le tarif journalier de l'établissement pour mineurs dans lequel cette personne est maintenue, diminué du forfait journalier plafond afférent aux soins, fixé par l'assurance maladie.

La contribution de la personne handicapée à ces frais ne peut être fixée à un niveau supérieur à celui qui aurait été atteint si elle avait été effectivement accueillie dans l'établissement pour adultes désigné par la CDAPH.

Accueil de jour

Formule de soutien à domicile visant à favoriser le maintien en milieu ordinaire de vie, l'accueil de jour a pour objectif de lutter contre l'isolement sociale de la personne handicapée.

Ces établissements accueillent à la journée des personnes en situation de handicap vivant soit en milieu ordinaire de vie, soit en accueil familial agréé par le Département.

Les structures d'accueil de jour ou les places d'accueil de jour dans les établissements d'hébergement doivent faire l'objet d'une autorisation par arrêté du Président du Conseil départemental (et de l'ARS s'il est médicalisé) et d'une habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Pour bénéficier de cette prestation, la personne handicapée doit obligatoirement être titulaire d'une décision d'orientation de la CDAPH conforme à l'autorisation de l'établissement visé par la décision.

Un dossier d'aide sociale doit être constitué par l'intéressé ou son représentant légal selon les modalités fixées au présent règlement

Cette prestation est accordée par décision du Président du Conseil départemental pour une durée équivalente à la durée d'orientation de la CDAPH.

Les personnes en situation de handicap bénéficiaires d'une prestation d'accueil de jour au titre de l'aide sociale conservent leurs ressources et doivent s'acquitter du prix du repas fourni par l'établissement.

L'établissement facture au Département uniquement les jours de présence. Les jours d'hospitalisation, maladie ou d'absence ne doivent pas être facturés.

Les frais de transport peuvent être pris en charge par la PCH en établissement si la personne handicapée répond aux critères pour bénéficier de cette prestation. En revanche, les frais de transport des personnes en accueil de jour en foyer d'accueil médicalisé sont pris en charge par ces établissements, dans la mesure où ils sont inclus dans leurs dépenses d'exploitation et sont financés par l'assurance maladie.

Accueil temporaire

L'accueil temporaire des personnes en situation de handicap s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée (90 jours maximum par an), le cas échéant sur un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement.

L'admission en accueil temporaire est prononcée par le responsable de l'établissement après décision d'orientation de la CDAPH et la décision d'admission à l'aide sociale du Président du Conseil départemental, qui doit couvrir l'intégralité de la période du séjour temporaire envisagé.

La personne handicapée est exonérée de sa contribution lorsqu'elle effectue des courts séjours d'une durée inférieure ou égale à 15 jours consécutifs, dans la limite de 90 jours par année civile. Il peut s'agir de stages, d'essais ou autres séjours de courte durée. Par contre, la contribution est due dès lors que le séjour est supérieur à 15 jours même si celui-ci n'est pas continu suite à une absence pour le week-end.

L'établissement adresse au service financier de la Direction de l'Autonomie un état des sommes dues accompagné d'un état de présence pour chaque bénéficiaire de l'aide sociale indiquant le nombre de jours de présence facturable, sachant que le jour d'entrée du résident est à facturer, alors que le jour de sortie ne fait l'objet d'aucun paiement. De plus, une attestation de stage doit être adressée aux services départementaux pour que la facturation soit prise en compte.

L'établissement facture au Département uniquement les jours de présence. Les jours d'hospitalisation, maladie ou d'absence ne doivent pas être facturés.

Accueil de personnes en situation de handicap en établissement pour personnes âgées

Les frais de séjour d'une personne adulte handicapée accueillie en établissement pour personnes âgées avant l'âge de 60 ans peuvent être pris en charge au titre de l'aide sociale, à titre dérogatoire, après accord du Président du Conseil départemental.

Si cette personne peut justifier d'une reconnaissance avant l'âge de 60 ans de la qualité de personne handicapée, elle pourra conserver ce statut après l'âge de 60 ans. De ce fait :

- il n'est pas fait appel à l'obligation alimentaire.
- il n'y a pas de recours en récupération auprès du bénéficiaire en cas de retour à meilleure fortune, ni à l'encontre de sa succession lorsque ses héritiers sont son conjoint, ses enfants, ses parents ou la personne qui a assuré de façon effective et constante la charge de la personne en situation de handicap, ni sur le légataire ni sur le donataire.

La demande de dérogation d'âge doit comporter les éléments suivants :

- la reconnaissance de la qualité de personne handicapée (carte d'invalidité ou la majoration de tierce personne) ;
- l'orientation en établissement d'accueil non médicalisé ou médicalisé en tout ou partie (foyer de vie ou en foyer d'accueil médicalisé) par la CDAPH, en cours de validité ;
- justifier de recherches infructueuses dans le type d'établissement désigné par la CDAPH ;
- un dossier médical accompagné d'un rapport social.

Les modalités de tarification et de récupération applicables aux personnes adultes handicapées accueillies à titre dérogatoire et bénéficiaires de l'aide sociale pour la prise en charge de leurs frais d'hébergement sont fixées en annexe 7. La contribution des personnes en situation de handicap accueillies est fixée à 70 % du montant de leurs ressources y compris les revenus des comptes et livrets.

Accueil de personnes en situation de handicap de plus de 60 ans en établissement pour personnes adultes handicapées

Les personnes en situation de handicap arrivant à l'âge de 60 ans peuvent être :

- maintenues dans leur établissement d'accueil non médicalisé ou médicalisé en tout ou partie (foyer de vie ou foyer d'accueil médicalisé) ;
- orientées dans des structures spécifiques pour handicapés vieillissants ;
- admises chez des accueillants familiaux.

Dérogation aux principes de l'aide sociale

Il n'est pas fait appel à l'obligation alimentaire. Toutefois, la mise en jeu du devoir de secours pour le conjoint resté à domicile est possible.

En outre, l'inscription d'une hypothèque légale sur les immeubles du bénéficiaire n'est pas demandée par le Président du Conseil départemental en garantie des recours si la personne est mariée ou si elle a des enfants.

Enfin, les dépenses engagées au titre des frais d'hébergement des personnes en situation de handicap ne font l'objet d'aucun recours en récupération à l'encontre du bénéficiaire revenu à meilleure fortune ou contre sa succession lorsque les héritiers sont le conjoint, les enfants, les parents ou la personne ayant assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée, ni sur le légataire ni sur le donataire.

Intervenants :

Direction de l'Autonomie, CCAS, Etablissements

Quatrième partie : Les aides aux personnes morales ou physiques participant à l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Fiche n°85 : L'aide financière pour la téléassistance

Public visé :

Personnes âgées de 60 ans et plus, personnes en situation de handicap

Références juridiques :

- Arrêté annuel du Président du Conseil départemental de Seine-et-Marne fixant les tarifs de référence pour la valorisation du coût mensuel de l'aide financière du Département dans le cadre de son action sociale, pour la téléassistance.

Nature de la prestation/définition :

La télé assistance est un service destiné à améliorer la sécurité des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, isolées ou malades à leur domicile.

Le dispositif de téléassistance repose sur un médaillon ou un bracelet d'alarme porté en permanence par la personne âgée ou la personne en situation de handicap. Celle-ci, d'une pression sur le bouton d'alerte, est mise en communication via un télétransmetteur radio-connecté à la ligne téléphonique, à une centrale d'écoute disponible 24h/24, soit à une personne susceptible d'apporter une aide immédiate.

En cas d'urgence, des secours peuvent être apportés rapidement.

Le Département de Seine-et-Marne propose un service de téléassistance pour les personnes âgées et les personnes adultes en situation de handicap dénommé « Téléassistance 77 ».

Confié à un délégataire de service public, le groupement Europ Téléassistance- Europ Assistance France, « Téléassistance 77 » est un service de qualité à un tarif très attractif et accessible à l'ensemble des Seine et marnais.

Les Seine-et-Marnais gardent le libre choix de leur opérateur de téléassistance ; pour autant, le Département se base sur le tarif de Téléassistance 77 pour leur apporter une aide financière mensuelle.

Conditions d'attribution :

- Être âgé de 60 ans ou plus ;

Ou

- Être titulaire d'une carte d'invalidité (taux minimum : 80 %) ;

Et

- avoir la nationalité française ou être ressortissant d'un état membre de l'Union Européenne ou titulaire d'un titre de séjour en cours de validité ;
- résider en Seine-et Marne de manière habituelle depuis au moins 3 mois ;
- avoir des ressources qui n'excèdent pas 150 % de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) ou de l'allocation aux adultes handicapés (AAH).

Les ressources prises en compte pour le calcul de l'aide sont celles qui figurent sur le dernier avis d'imposition (avant abattements fiscaux) ainsi que les rentes viagères et /ou les revenus de capitaux mobiliers et fonciers

Procédure :

Les formulaires de demande d'aide financière pour la téléassistance peuvent être téléchargés sur le site du Conseil département de Seine-et-Marne : www.seine-et-marne ou retirés auprès du centre communal d'action sociale (CCAS) ou à la mairie du lieu de résidence du demandeur ou auprès des Points Autonomie Territoriaux (PAT) et des Maisons des Solidarités Départementales (MDS).

Ils sont transmis aux services départementaux pour instruction.

Si les conditions d'attribution sont remplies, le Président du Conseil départemental accorde l'aide financière sur la base du barème suivant et de la production de l'attestation d'installation de la téléassistance délivrée par le prestataire choisi par le demandeur :

- 8,14 € par mois pour des ressources comprises entre 0 et 100 % de l'ASPA ou de l'AAH ;
- 6,50 € par mois pour des ressources comprises entre 100 et 125 % de l'ASPA ou de l'AAH ;
- 4,50 € par mois pour des ressources comprises entre 125 et 150 % de l'ASPA ou de l'AAH ;

Intervenants :

Direction de l'Autonomie, MDS, CCAS, PAT

Fiche n°86 : La participation au fonds départemental de compensation du handicap et au fonctionnement de la maison départementale des personnes handicapées

Public visé :

Personnes en situation de handicap

Références juridiques :

- Loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap
- *Code de l'Action sociale et des familles (CASF)* : article L146-5
- Délibération du Conseil départemental n° 4/10 du 19 décembre 2019 portant sur la convention fixant les conditions d'organisation et de fonctionnement du FDCH entre le Département, l'Etat, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-et-Marne et la Mutualité Sociale Agricole d'Ile de France, membres contributeurs.

Nature de la prestation/définition :

L'aide du fonds départemental de compensation du handicap peut être sollicitée lorsque les personnes en situation de handicap, après avoir fait valoir l'ensemble de leurs droits, nécessitent une aide financière pour le paiement de leurs frais de compensation liés à leur handicap restant à leur charge.

Le Département contribue à ce fonds chaque année, dans les conditions prévues par la convention passée en assemblée délibérante.

Par ailleurs, en sa qualité de membre fondateur du Groupement d'Intérêt Public (GIP) MDPH, le Département apporte sa contribution en versant une subvention annuelle de fonctionnement dans des conditions définies dans le cadre de la convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens conclu avec le GIP.

Conditions d'attribution

Les personnes pouvant recevoir une aide du fonds départemental de compensation du handicap (FDCH) sont les bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap (PCH), de l'allocation compensatrice (ACTP), de la majoration pour tierce personne (MTP), ou de l'allocation d'éducation pour l'enfant handicapé (AEEH), qui répondent aux critères définis ci-après.

Sont recevables les demandes d'aides formulées par les personnes en situation de handicap bénéficiant d'une des prestations ou d'un des droits relevant de la compétence de la commission des droits et de l'autonomie (CDAPH), pour lesquelles a été élaboré un plan personnalisé de compensation du handicap et qui réunissent les trois conditions suivantes :

- avoir une difficulté absolue à réaliser une activité ou une difficulté grave à réaliser deux activités avant l'âge de 60 ans, en application du référentiel pour l'accès à la PCH (annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles). Pour les personnes âgées de 60 à 75 ans, seules les personnes répondant à ces critères avant 60 ans sont éligibles ;
- avoir un taux d'incapacité permanente reconnu par la commission des droits et de l'autonomie d'au moins 50% ; pour une demande relative à une aide humaine, avoir un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80% et présenter un handicap très lourd ouvrant droit à l'accès au plafond d'aide humaine de 24 heures par jour, en application du référentiel pour l'accès à la PCH ;
- avoir son domicile de secours en Seine-et-Marne ou, à défaut de domicile, élire domicile auprès d'un organisme agréé par le Préfet sur le département.

Le comité de gestion du fonds, composé des membres contributeurs (Département, Etat , CPAM, MSA et Conseil régional via une convention spécifique avec la MDPH), décide de l'attribution des aides sur la base des demandes qui lui sont transmises par la MDPH qui a procédé à leur instruction conformément aux critères d'intervention définis par l'article 6 et au guide d'aide à la décision portant sur les critères d'attribution et modalités de calcul de la participation du fonds unique du fonds départemental de compensation établi en annexe.

Le comité de gestion détermine librement la destination des aides apportées.

Le comité de gestion délègue à la MDPH le soin de procéder à l'attribution des aides financières individuelles. La MDPH rend compte régulièrement de sa gestion et alerte le comité de gestion s'il apparaît une trop forte mobilisation du fonds.

Le montant de l'aide varie en fonction du choix de la prestation par la personne dans le cadre du droit d'option PCH/ACTP et PCH/AEEH, de ses ressources, du caractère spécifique et particulièrement coûteux de certaines aides, équipements ou aménagements spécifiques.

Chaque année, le comité de gestion du fonds départemental de compensation adresse le bilan de son action à la commission exécutive de la maison départementale des personnes handicapées.

Intervenants :

Direction de l'Autonomie (DA), MDPH

Fiche n°87 : Les aides financières à l'accueil familial agréé des personnes âgées et des personnes adultes en situation de handicap

Public visé :

Personnes âgées - personnes adultes en situation de handicap

Références juridiques :

- *Code de l'action sociale et des familles (CASF)* : articles L 441-1 et suivants, D 444-5, R 441 et suivants
- *Code du travail* : Article L3231-12
- Délibération du Conseil général n°4/11 du 27 janvier 2006 relative aux nouvelles conditions de rémunération et de formation des accueillants familiaux
- Délibération du Conseil départemental n°4/01 du 07 février 2020 portant adoption du règlement départemental de l'accueil familial

Nature de la prestation/définition

L'accueillant familial est la personne ou le couple qui accueille, à titre onéreux et à son domicile, une personne âgée ou une personne adulte handicapée, n'appartenant pas à sa famille.

Pour pouvoir devenir accueillant familial, toute personne résidant en Seine-et- Marne doit obtenir au préalable un agrément délivré par le Président du Conseil départemental. Les services départementaux s'assurent que les conditions d'accueil garantissent la continuité de celui-ci, la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies.

Le dispositif de l'accueil familial est régi par le code de l'action sociale et des familles et le règlement départemental de l'accueil familial détermine les procédures relatives à l'agrément, le suivi social et médico-social, les actions de formation.

Les personnes accueillies au domicile d'un accueillant familial agréé peuvent solliciter la prise en charge des frais d'hébergement par l'aide sociale en cas de ressources insuffisantes.

Conditions d'attribution :

Pour bénéficier d'une prise en charge, par l'aide sociale, des frais d'hébergement chez un particulier agréé, la personne âgée ou la personne adulte handicapée ou son représentant légal qui sollicite cette aide doit :

- Remplir les conditions d'admission à cette aide ;
- Etre accueillie chez un particulier agréé par le Président du Conseil département et habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ;
- Avoir signé un contrat d'accueil conforme aux stipulations du contrat type établi par le règlement départemental de l'accueil familial.

La rémunération de l'accueillant familial pour l'accueil d'une personne âgée ou d'une personne adulte en situation de handicap bénéficiaire de l'aide sociale est fixée par décision du Président du Conseil départemental.

L'accueillant familial est tenu de respecter les montants de rémunération fixés par le Président du Conseil départemental quel que soit le niveau de ressources des personnes accueillies.

L'accueil par des particuliers agréés, à leur domicile, à titre onéreux n'est pas acquisitif de domicile de secours.

Le cumul de l'aide sociale à l'hébergement est possible avec l'allocation personnalisée à domicile, avec l'allocation compensatrice pour tierce personne et la prestation de compensation du handicap servies par le Département conformément aux règles définies aux fiches portant sur l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), la Prestation de compensation du handicap (PCH), l'Allocation Compensatrice pour tierce personne (ACTP) chez un accueillant familial agréé.

Procédure

La procédure d'admission de la prise en charge par l'aide sociale des frais d'hébergement chez un accueillant familial à titre onéreux est la même que celle concernant l'accueil en établissement de la personne âgée et de la personne adulte en situation de handicap.

La décision d'attribution de l'aide sociale prend effet à compter de la date d'arrivée chez l'accueillant familial et de la signature du contrat d'accueil par la personne âgée ou la personne en situation de handicap à condition que la demande d'aide sociale ait été déposée dans les 2 mois suivant ce jour.

La décision est prise par le Président du Conseil départemental pour une durée de 5 ans dans les mêmes conditions que pour un placement en établissement.

Le Président du Conseil départemental fixe la part qui restera à la charge de la collectivité, en tenant compte :

- De la participation personnelle de la personne accueillie âgée ou handicapée ;
- De la participation éventuelle des obligés alimentaires de la personne âgée ;
- De la participation éventuelle de l'obligé de secours de la personne âgée ou de la personne handicapée.

Minimum de ressources laissé à disposition de la personne accueillie

La somme minimale laissée mensuellement à la disposition des personnes placées dans une famille d'accueil au titre de l'aide sociale est égale à :

Pour la personne âgée : 40% de ses ressources mensuelles.

Le montant de l'aide au logement et de l'APA sont pris en compte en totalité pour déterminer la participation financière du Département.

Pour la personne adulte en situation de handicap : voir barème en annexe 9.

Le montant de l'aide au logement, de la MTP ou de la PC RTP, la PCH ou de l'ACTP sont pris en compte en totalité pour déterminer la participation financière du Département.

Versement de l'aide

Le Département règle mensuellement l'aide sociale à la personne accueillie ou à son représentant légal qui doit la verser à l'accueillant familial augmentée de sa participation et éventuellement de l'obligation alimentaire et de l'obligation de secours.

L'allocation logement versée aux personnes en situation de handicap est affectée dans son intégralité au remboursement de l'hébergement.

Montant des indemnités accordées par le Président du Conseil départemental

Rémunération journalière pour service rendus

Celle-ci est égale à 3 SMIC horaire par jour à laquelle s'ajoute une indemnité de congés payés de 10 %.

L'indemnité journalière en cas de sujétions particulières

Celle-ci est comprise entre 0,37 fois et 1,46 fois la valeur horaire du SMIC, sous réserve des conditions suivantes :

Pour l'accueil d'une personne âgée :

- GIR 1: 1,46 SMIC/Jour ;
- GIR 2: 1,1 SMIC/Jour ;
- GIR 3: 0,73 SMIC/Jour ;
- GIR 4: 0,37 SMIC/Jour.

Pour l'accueil d'une personne en situation de handicap :

- ACTP >70 % ou PCH de 8h d'aide humaine et plus : 1,46 SMIC/Jour ;
- ACTP >60 % ou PCH de 6h d'aide humaine : 1,1 SMIC/Jour ;
- ACTP >50 % ou PCH de 4h d'aide humaine : 0,73 SMIC/Jour ;
- ACTP >40 % ou PCH de 2h d'aide humaine : 0,37 SMIC/Jour.

Le montant de l'ACTP, de la PCH (aide humaine) ou de l'APA est intégré en totalité dans les ressources de l'accueilli pour calculer la participation financière du Département.

En l'absence de l'une de ces aides, l'aide sociale ne participe pas à l'indemnité journalière pour sujétions particulières.

L'indemnité représentative de frais d'entretien courant

Cette indemnité est définie en référence au minimum garanti (MG – 3.65€ pour l'année 2020).

- 5 MG pour un accueil à temps complet ;
- 3 MG pour un accueil de nuit ;
- 2 MG pour un accueil de jour.

L'indemnité représentative de mise à disposition des pièces réservées à la personne accueillie

Son montant de base a été fixé à 150€/mois au 1er janvier 2006. Il est réévalué selon l'indice de la construction tous les ans. Il est augmenté de 10% pour chaque critère de confort évalué par l'équipe de suivi :

- accès direct de la chambre de l'accueilli à un jardin ou à une terrasse privative ;
- salle de bains ou douche particulière ;
- chambre de 15m² ou plus.

Absences des accueillis

Dans tous les cas d'absences tels que définis ci-après, le versement de l'indemnité de mise à disposition d'une pièce est maintenu.

Absences pour convenances personnelles : dans le cadre d'un accueil à temps plein, la rémunération est due par la personne admise au titre de l'aide sociale, selon les dispositions prévues dans le contrat d'accueil dans la limite de 30 jours par an.

La prestation d'aide sociale versée par le Département n'est pas suspendue.

Hospitalisations de la personne accueillie : lorsqu'une personne accueillie est hospitalisée pour une durée inférieure ou égale à 30 jours, la rémunération prévue dans le contrat d'accueil est maintenue à compter du 1er jour d'hospitalisation.

La prestation d'aide sociale versée par le Département n'est pas suspendue.

Recours en récupération

Les recours en récupération sont exercés dans les conditions et limites de l'aide sociale à l'hébergement pour les personnes âgées et pour les personnes en situation de handicap tels que prévus dans le code de l'action sociale et des familles et le présent règlement

Intervenants :

Direction de l'Autonomie – SCMS, MDS, Tiers régulateur, CCAS, CIAS

Fiche n°88 : Les subventions de fonctionnement aux clubs du 3^e âge

Public visé :

Personnes âgées de 60 ans et plus

Références juridiques

- Loi du 1er juillet 1901 relative au contrat d'association ;
- Délibération du Conseil général du 7 juillet 1975 relative à l'attribution de subventions aux clubs ou foyers du troisième âge ;
- Délibération du Conseil général du 30 janvier 1997 relative au plafonnement du montant de la subvention départementale aux foyers et clubs du troisième âge ;
- Délibération du Conseil général n°7/02 du 29 juin 2012 portant adoption du règlement budgétaire et financier de Seine-et-Marne – Article 30.

Nature de la prestation/définition

Le Département, dans le cadre de sa politique de soutien aux personnes âgées, délivre des subventions de fonctionnement en faveur des clubs du 3^{ème} âge ou des foyers pour personnes âgées qui remplissent les conditions d'attribution prévues au présent règlement.

Les conditions d'attribution

Afin d'être éligibles, les foyers ou clubs doivent répondre aux critères suivants :

- être indépendants ou fonctionner sous la responsabilité d'une collectivité locale ;
- être destinataires d'une aide de leur commune de rattachement.

Lorsque le club ou foyer est intercommunal, il appartient à la commune-siège de faire la demande de subvention départementale au nom de celui-ci.

Ne peuvent bénéficier de cette subvention :

- Les C.C.A.S. et C.I.A.S : ils disposent en effet de crédits spécialement affectés à l'aide aux personnes âgées ;
- Les foyers ou clubs dont l'activité est très faible ;
- Les clubs non correctement constitués en association loi 1901 selon la loi éponyme du 1^{er} juillet 1901.

L'aide consentie par le Département est calculée de la manière suivante : un montant forfaitaire de **90 €** est accordé à chaque club ou foyer du 3^{ème} âge, auquel s'ajoute un montant égal à **2 €** par habitant de plus de 70 ans résidant dans la ou les communes de rattachement. La subvention du Département ne peut pas excéder le montant de la subvention communale ou intercommunale.

La subvention départementale est versée directement aux foyers ou clubs du 3^{ème} âge.

Lorsque plusieurs clubs existent au sein d'une même commune, le montant forfaitaire sera attribué à chaque club auquel s'ajoute la partie variable calculée en fonction du nombre de personnes âgées de plus de 70 ans qui sera répartie au prorata du nombre d'adhérents.

La procédure

Le dossier de demande de subvention est établi par la commune-siège et doit comporter :

- La présentation du club ou du foyer : identification du club et les responsables, des renseignements d'ordre administratif, sur le fonctionnement du club et un relevé d'identité bancaire ou postal ainsi que le n° SIRET ;
- Un bilan des activités N-1 dont le rapport détaillé est transmis ;
- Les projets de l'année N ;
- Le compte d'exploitation pour l'année N-1 ;
- Le budget prévisionnel année N ;
- Une attestation dûment signée par le maire de la commune concernée, précisant le nombre de personnes âgées de plus de 70 ans résidant dans la commune au 1^{er} janvier de l'année N et le montant de l'aide accordée aux clubs ou foyers par la commune pour l'année N ;
- Un exemplaire des statuts de l'association dans le cas d'une première demande ou d'une modification statutaire.

Lorsque le foyer ou le club est intercommunal, la demande doit être formulée par le maire de la commune-siège. Les indications supplémentaires doivent être fournies par chacune des communes notamment en ce qui concerne le nombre d'habitants de plus de 70 ans et l'aide apportée par chaque commune.

Intervenants

Direction de l'Autonomie – service gestion et service des établissements et du contrôle qualité

Fiche n°89 : Les subventions de fonctionnement aux organismes participants à l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Public visé :

Associations et partenaires œuvrant dans le domaine de l'accompagnement des personnes en situation de handicap

Références juridiques :

- Délibération du Conseil départemental du 9 juin 2017 fixant les critères pour l'attribution de subvention de fonctionnement dans le cadre des actions pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap ;
- Délibération du Conseil général n°7/02 du 29 juin 2012 portant adoption du règlement budgétaire et financier de Seine-et-Marne – Article 30.

Nature de la prestation/définition :

Le département verse une subvention de fonctionnement en faveur des organismes qui remplissent les conditions du présent dispositif, pour leurs actions et/ou leurs projets en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Conditions d'attribution

Subvention d'aide au fonctionnement dans le cadre des actions pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap

Les critères principaux et cumulatifs sont :

- Le siège de l'organisme doit se trouver sur le territoire de Seine et Marne ;
- Le projet de l'organisme doit être en adéquation avec la politique départementale et notamment le schéma de l'autonomie ;
- L'organisme se doit d'avoir une situation financière saine.

A titre secondaire, pour apprécier du montant et de l'opportunité d'accorder une subvention, le Département examinera également :

- Le rayonnement de l'organisme (départemental ou rural) ;
- L'effet levier pour les organismes de taille modeste : la priorité est donnée aux subventions qui permettent de mener des actions qui ne pourraient exister sans le soutien du Département.

Subvention de projet dans le cadre des actions pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap

Les critères principaux et cumulatifs sont :

- Le siège de l'organisme doit se trouver sur le territoire de Seine et Marne ;
- Le projet de l'organisme doit être en adéquation avec la politique départementale et notamment le schéma de l'autonomie ;
- L'organisme se doit d'avoir une situation financière saine.

A titre secondaire, pour apprécier du montant et de l'opportunité d'accorder une subvention, le Département examinera favorablement :

- les actions menées concernent les zones rurales du département, une priorité est donnée aux zones les plus isolées ;
- les actions impliquant le plus grand nombre d'adhérents et qui touchent le plus de seine-et-marnais.
- le bilan des éventuelles actions menées selon les subventions allouées les années précédentes
- Les actions innovantes

La procédure

Le dossier de demande de subvention est à demander et à retourner complet et signé à : Direction de l'Autonomie.

La demande de demande de subvention doit être présentée sur un formulaire spécifique délivré par les services du Conseil départemental et déposée avant le début de l'année civile au cours de laquelle l'action se déroulera et au plus tard avant le 30 novembre de l'année N-1.

Ce délai vise à aider les associations et les services dans leur programmation budgétaire. Il permet aux associations d'anticiper la planification de leurs projets en fonction des financements obtenus.

En tout état de cause, la demande de subvention doit être déposée en amont de la réalisation de l'action notamment lorsqu'il s'agit d'une action nouvelle, ponctuelle ou de courte durée.

Le Président du Conseil départemental notifie au demandeur sa décision et indique, lorsqu'elle est défavorable, les raisons éventuelles du refus.

Intervenants

Direction de l'Autonomie – service gestion et service des établissements et du contrôle qualité

Fiche n°90 : Les subventions d'investissement aux organismes participants à l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Public visé :

Personnes âgées de 60 ans et plus, personnes handicapées

Références juridiques :

- Délibération du Conseil général du 24 octobre 2008 relative à la mise à jour de la politique du département en matière de subventions d'investissements aux établissements sociaux et médico-sociaux ;
- Délibération du Conseil général n°4/09 du 25 novembre 2011 relative à l'attribution de subventions départementales d'investissement destinées à financer les EHPAD habilités à l'aide sociale pour la création de places en Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) ;
- Délibération du Conseil général n°7/02 du 29 juin 2012 portant adoption du règlement budgétaire et financier de Seine-et-Marne - Articles 43 à 47.

Nature de la prestation/définition :

Le Conseil départemental verse des subventions d'investissements destinées à financer les établissements publics et privés non lucratifs habilités à l'aide sociale accueillant des personnes âgées dépendantes ou des personnes adultes handicapées dans le cadre de la construction, la réhabilitation, la mise aux normes de ces structures, la création de places en PASA et l'équipement en mobilier.

Les conditions d'attribution :

Le Conseil départemental attribue des subventions d'investissement dans le cadre d'une convention passée avec le demandeur. Son montant est fixé selon les taux indiqués dans le tableau en annexe 10 du présent règlement.

Le Département se réserve le droit d'effectuer tous contrôles aux fins de vérifier la réalisation des opérations définies dans la convention d'attribution de la subvention départementale d'investissement.

La procédure :

Les organismes qui souhaitent obtenir des subventions d'investissement doivent retirer un dossier à la Direction de l'Autonomie, service des établissements et du contrôle qualité.

Ce dossier comporte notamment :

- le permis de construire accordé ;
- les appels d'offres ou marchés de construction conclus lot par lot, honoraires compris (pour un dossier d'équipement mobilier, les devis) ;
- les plans avec une notice architecturale ;
- le calendrier estimatif des travaux ou des acquisitions ;
- une décision de l'organisme sollicitant une subvention et approuvant le plan de financement global de l'opération ;
- les comptes annuels de l'organisme et de l'établissement.

Après programmation de la subvention au budget départemental, la demande de subvention, sur proposition du Président du Conseil départemental, fait l'objet d'une décision d'individualisation de la Commission permanente. Une convention approuvée par cette instance est ensuite signée entre le Président du Conseil Départemental et l'organisme à subventionner précisant les conditions et modalités d'attribution de la subvention.

Intervenants :

Direction de l'Autonomie – service gestion et service des établissements et du contrôle qualité

Fiche n°91 : L'aide à la vie partagée dans un habitat inclusif

Public visé :

Personnes âgées et personnes adultes en situation de handicap, personnes morales en charge des habitats inclusifs

Références juridiques :

Articles L 281-1 à L 281-4, L 281-2-1, D 281-1 à D 282-3 du Code de l'action sociale et des familles

Article L 442-8-4 et R 111-1 et suivants du code de la construction et de l'habitation

Nature de la prestation/définition :

L'habitat inclusif

L'habitat inclusif mentionné à l'article L 281-1 du CASF est destinée « aux personnes handicapées 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. (...) Ce mode d'habitat est assorti d'un projet de vie sociale et partagée ».

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 (logement privatif) ;
- 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 locaux communs ;
- 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 de 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 le parc social, dans le respect des règles de droit commun.

L'habitat inclusif correspond donc à un ensemble de logements indépendants ou intégrés à un autre ensemble architectural, à taille humaine, caractérisé par des espaces privatifs pour une vie individuelle associés à des espaces communs de vie partagée, dans un environnement adapté et sécurisé, permettant la réalisation d'un projet commun de vie sociale.

L'entrée dans un habitat inclusif est fondée sur le libre choix. Elle s'inscrit en dehors de tout dispositif d'orientation sociale ou médico-sociale (orientation MDPH ou GIR) et est indépendante de toute attribution d'aides à l'autonomie, que ce soit la prestation de compensation du handicap (PCH) ou l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

L'aide à la vie partagée

Les occupants d'un habitat, reconnu habitat inclusif par le Département, peuvent bénéficier d'une Aide à la Vie Partagée (AVP) leur permettant de financer le projet de vie sociale et partagée, qui sera versée directement à la personne morale chargée d'assurer le projet de vie sociale et partagée, dénommée personne morale porteuse du projet partagé (personne morale 3P).

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).

L'aide à la vie partagée doit être dédiée aux missions et actions destinées aux co-habitants ayant choisi de vivre dans cet habitat inclusif. Les actions dont bénéficieront les habitants seront mentionnées dans le contrat signé entre chacun d'entre eux et le porteur de projet.

La prestation d'animation de la vie partagée s'appuie sur le projet de vie sociale et partagée de chaque habitat inclusif considéré (caractéristiques et intensité) ainsi que la configuration des lieux et le mode d'habiter (espaces de vie individuelle et espaces de vie partagée, volonté des habitants d'y habiter, modalités de relations et de contractualisation entre les habitants et les services de soins ou médico-sociaux, situation géographique, etc.).

En revanche, l'aide 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.

Conditions d'attribution de l'aide à la vie partagée :

Peuvent bénéficier de l'AVP les personnes adultes en situation de handicap, sans limite d'âge, bénéficiant de droit(s) ouverts à la MDPH (AAH, PCH, RQTH, CMI, orientation ESMS, etc..) ou d'une pension d'invalidité délivrée par la CPAM et sans condition de ressources, ainsi que les personnes âgées de plus de 60 ans relevant d'un Groupe Iso Ressources de 1 à 5, sans condition de ressources.

L'habitat reconnu habitat inclusif par le Département doit être le domicile de la personne.

Les habitants qui bénéficient de l'APA ou de la PCH peuvent décider de la mise en commun partielle ou totale de ces allocations pour bénéficier de services mutualisés et favoriser, par exemple, la présence d'une auxiliaire de vie 24H/24.

Cette mise en commun ne peut pas être imposée par le porteur de projet de l'habitat inclusif. Les habitants la décident librement et peuvent dans les mêmes conditions y mettre un terme ou l'ajuster.

Le bénéfice de l'aide est subordonné à la signature, au titre des logements concernés, d'une convention entre le Département et la personne morale porteuse du projet partagé.

Un accord pour l'habitat inclusif passé entre le Département et la Caisse nationale de Solidarité pour l'Autonomie fixe les conditions portant, notamment, sur le montant de l'aide et ses conditions d'attributions qui ouvrent droit au versement par la CNSA d'un concours pour le financement des dépenses départementales d'aide à la vie partagée.

Procédure :

La formulation de la demande

L'AVP est sollicitée sur simple demande formulée par l'occupant de l'habitat reconnu habitat inclusif par le Département.

L'ouverture des droits est déclenchée dès la date d'intégration du logement pour chaque habitant remplissant les conditions d'octroi prévues au paragraphe précédent et si la demande a été déposée dans les 2 mois qui suivent ce jour.

Le montant de l'AVP

Le montant de l'aide versée est déterminé dans la convention signée entre le Département et la personne morale 3P.

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.

Le montant est également modulable en fonction de l'intensité du projet de vie partagé relevant de cinq domaines :

- 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 ...) et d'autre part entre les habitants et l'environnement proche dans lequel se situe l'habitat (réguler le « vivre ensemble » à l'extérieur de l'habitat, faciliter les liens avec le voisinage, les services de proximité, la personne 3P, faciliter l'utilisation du numérique...) ;
- L'animation du projet de vie sociale et des temps partagés, la gestion et la régulation de l'utilisation partagée des espaces communs, voire des circulations, ainsi que la programmation de sorties, achats, visites, interventions culturelles, sportives, fêtes, événements de type familial, ou au sein du collectif ;
- 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 ou le bailleur (selon la convention) et selon le contenu de la prestation de service.

Le montant ne peut pas excéder un montant plafond de 8 000 € par an (sur 12 mois consécutifs) et par habitant remplissant les critères d'éligibilité. Le montant total de subvention par habitat ne pourra excéder 60 000€. Le Département rend compte à la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie des effets de modulation par usage de l'annexe nationale (AVP Socle, Médiane ou Intensive).

La décision d'attribution

L'aide à la vie partagée est accordée par décision du président du Conseil départemental et servie par le Département directement à la personne morale 3P.

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 3P.

La notification de la décision mentionne :

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

Le versement de l'AVP

L'aide à la vie partagée est versée directement à la personne morale 3P (Porteur du Projet Partagé) en sa qualité de « Tiers bénéficiaire » selon les modalités définies par la convention signée entre la personne morale 3P et le Département.

Le versement effectif de l'aide est conditionné à l'intégration effective dans l'habitat inclusif de la personne remplissant les critères d'éligibilité. Tout mois commencé est dû par le Département, quel que soit le jour d'entrée de la personne éligible dans l'habitat inclusif.

La cessation de l'aide

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

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

Le contrôle de l'effectivité de l'aide

L'aide à la vie partagée doit être utilisée pour les dépenses conformes à sa destination. La personne morale 3P devra justifier de l'utilisation de l'aide conformément aux dispositions de la convention signée entre le Département et la personne morale 3P.

Intervenants :

Direction de l'Autonomie, MDPH, MDS, PAT, services de l'Etat, la personne morale 3P