

Code de l'action sociale et des familles :
 Art. L 114 et suivants;
 Art L 121-7
 Art. L 131-1 à L 131-7
 Art. L 132-1 et suivants ;
 Art. L 241-1 et suivants ;
 Art L 242-4 (amendement creton)
 Art. L 344-5 et suivants ;
 Art. R 131 et suivants ;
 Art. R 132-1
 Art. R 314-189 et 194
 Art. D 312-8
 Art. D 344-29 et suivants

L'AIDE SOCIALE À L'HÉBERGEMENT EN ÉTABLISSEMENT (FOYER D'HÉBERGEMENT, Foyer de vie et foyer d'accueil MÉDICALISÉ, ÉTABLISSEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES) ET ACCUEIL EN STRUCTURE OCCUPATIONNELLE

OBJET DE LA PRESTATION :

Cette prestation intervient lorsque la personne en situation de handicap ne dispose pas de ressources suffisantes pour assurer ses frais d'hébergement dans un établissement médico-social habilité à l'aide sociale :

- Foyer hébergement, foyer de vie, foyer d'accueil médicalisé (FAM) ;
- accueil dans une structure occupationnelle ;
- maintien dans un établissement pour enfant à compter du 20^{ème} anniversaire avec orientation vers un établissement médico-social pour adulte (amendement CRETON) ;
- accueil à titre dérogatoire dans un établissement pour personnes âgées.

Les frais d'accueil en maison d'accueil spécialisée (MAS), en institut médico-éducatif-institut médico-professionnel (IME-IMPRO) ou en institut thérapeutique éducatif et pédagogique (ITEP) ne relèvent pas d'une prise en charge par l'aide sociale départementale.

1. CONDITIONS D'ADMISSION (QUI S'AJOUTENT AUX CONDITIONS GÉNÉRALES D'ADMISSION À L'AIDE SOCIALE ÉNUMÉRÉE DANS LA FICHE C02) :

- être âgé de plus de 20 ans (ou d'au moins 16 ans lorsque le droit aux prestations familiales n'est plus ouvert).
- avoir la ou les notification(s) de décision d'orientation de la CDAPH qui détermine la catégorie d'établissements correspondant aux besoins du demandeur.

Les personnes handicapées de plus de 60 ans peuvent être maintenues dans un de

ces établissements lorsque leur état de santé est compatible avec les arrêtés d'autorisation et de fonctionnement de l'établissement.

2. MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE :

La personne adulte handicapée doit, après contribution à ses frais d'hébergement, pouvoir disposer d'un minimum de ressources. Ce montant sera différent selon qu'elle travaille ou non et selon les types d'accueil.

■ Contribution du bénéficiaire et montant d'argent de poche :

En cas d'hébergement en établissement assurant l'ensemble de l'entretien de la personne handicapée y compris la totalité des repas, les ressources de quelque nature qu'elles soient, à l'exception de la retraite du combattant, des pensions attachées aux distinctions honorifiques et des rentes viagères, sont affectées au remboursement des frais d'hébergement de l'intéressé, selon les modalités suivantes :

a. lorsque la personne hébergée ne travaille pas, elle contribue à ses frais d'hébergement à hauteur de 90 % de ses ressources (allocation aux adultes handicapés (AAH), revenus de capitaux mobiliers, revenus fonciers etc.) tout en disposant d'un montant minimum mensuel légal équivalent à 30% de l'AAH mensuel à taux plein ;

b. lorsque la personne hébergée travaille, perçoit une aide aux travailleurs privés d'emploi, effectue un stage de formation professionnelle ou de rééducation professionnelle, elle contribue à ses frais d'hébergement à hauteur de deux tiers des salaires, indemnités de chômage ou de stage et 90% de ses autres ressources (AAH, revenus de capitaux mobiliers, revenus fonciers etc.) tout en disposant d'un montant minimum mensuel légal équivalent à 50% du montant de l'AAH mensuel à taux plein.

L'accueil temporaire ainsi que l'accueil de jour sont limités à 90 jours par an (base année civile), consécutifs ou non. La facturation est établie sur la base du nombre de jours de présence.

L'aide sociale intervient sans qu'aucune participation ne soit demandée au bénéficiaire.

La mise en œuvre de la récupération des ressources s'effectue à l'issue de l'utilisation des 90 jours d'accueil temporaire ou à l'issue de l'année civile si les 90 jours n'ont pas tous été utilisés.

Quel que soit le type de structure d'accueil, les sommes perçues au titre des aides au logement sont intégralement affectées au paiement des frais de séjour.

Le montant minimum mensuel légal peut être majoré :

- si le bénéficiaire assume la responsabilité de l'entretien d'une famille :

- il est marié, sans enfant, et son conjoint ne travaille pas pour un motif justifié par la production d'une décision de la CDAPH, de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) ou de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) par exemple, alors 35% du montant de l'AAH mensuel à taux plein doit s'ajouter au montant minimum mensuel légal à lui garantir ;

- au précédent montant, s'ajoutent 30% du montant de l'AAH mensuel à taux plein par enfant ou ascendant à charge (enfants de moins de 16 ans ou de plus de 16 ans poursuivant des études secondaires ou supérieures) ;

- Si le bénéficiaire doit assumer des frais de transport lors des retours à domicile non pris en charge par l'établissement ou par d'autres financements. Une majoration de 10% du montant minimum mensuel légal peut alors être accordée sur demande écrite accompagnée des justificatifs de non prise en charge par d'autres organismes et une estimation des charges prévisibles.

La décision d'accord ou de refus de la majoration sera notifiée au demandeur ou à son représentant légal.

■ Charges obligatoires retenues :

Certaines charges peuvent revêtir un caractère obligatoire pour un bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement, ce sont celles qui sont indispensables à la vie dans l'établissement mais qui ne sont pas incluses dans la tarification de l'établissement. Elles sont prises en compte dans le calcul de l'aide sociale. Les justificatifs de dépenses devront être adressés au site d'action médico-sociale qui instruira la demande.

La date de prise en charge débute à compter de la date la prise en charge de l'aide sociale. La décision d'accord ou de refus est notifiée par le Président du Conseil départemental au demandeur ou à son représentant légal.

Ces charges sont les suivantes :

Nature de la charge	Démarche obligatoire à effectuer préalablement à la demande	Pièces justificatives à joindre à la demande
Responsabilité civile		* Copie de l'échéancier
Les frais de mutuelle ou de l'aide à la complémentaire santé solidaire (ACSS)	*Demande de la couverture d'aide à la complémentaire santé solidaire (ACSS) permettant une déduction partielle sur les cotisations des frais de mutuelle ou d'assurance complémentaire santé ou couverture équivalente	*Décision de refus du dispositif de l'ACSS ou Justificatifs de ressources supérieures au plafond d'attribution *Copie de l'échéancier
Le forfait hospitalier sous réserve que cette charge ne soit pas prise en charge par la mutuelle ou la complémentaire santé	*Demande de la couverture d'aide à la complémentaire santé solidaire (ACSS)	*Décision de refus de l'ACSS *Copie de la facture
Les émoluments (frais de gestion de mesure de protection)		*Extrait du jugement
Les impôts *Taxe d'habitation sur le bien immobilier principal et pour l'année d'entrée en établissement *Taxe foncière sur le bien immobilier principal *Impôt sur le revenu de l'année N-1	Demande obligatoire de dégrèvement auprès des services des impôts	*Décision de refus de dégrèvement ou de dégrèvement partiel
Assurance habitation responsabilité civile au titre d'assurance du bien immobilier (si le demandeur est propriétaire)		*Copie de l'échéancier

D'autres charges peuvent être déduites partiellement ou totalement de la participation du bénéficiaire de l'aide sociale à ses frais d'hébergement. Ces déductions sont extra-

légal et procèdent d'une volonté du Département de la Nièvre. Ces charges extra légales sont déductibles selon les modalités suivantes :

Nature de la charge	Démarche obligatoire à effectuer préalablement à la demande	Pièces justificatives à joindre à la demande
Contrat obsèques la prise en charge est limitée à 3 500 €.		*Copie du contrat *Eléments de toutes nature et actualisés permettant d'apprécier les revenus du demandeur

La décision d'accord ou de refus est notifiée par le Président du Conseil départemental au demandeur ou à son représentant légal.

■ Demandes ponctuelles

Les besoins ponctuels liés à un projet de vie personnel peuvent faire l'objet d'une prise en charge à titre dérogatoire sur demande écrite de l'intéressé, de son représentant légal, de l'établissement ou service qui prend en charge la personne handicapée au site d'action médico-sociale du Conseil départemental concerné. Dans la mesure où ces aides ne relèvent pas d'une prise en charge obligatoire,

la demande doit être accompagnée des devis de dépenses correspondants.

Ces frais peuvent concerner :

- des frais de séjour occasionnels dans un organisme spécialisé (distincts des transferts organisés par l'établissement avec son personnel), sachant que la personne handicapée dispose de la totalité de ses ressources durant cette période et peut donc participer à ces frais ;
- d'autres frais susceptibles de répondre aux besoins de la personne et dans le cadre de la promotion de son autonomie.

La demande n'est pas instruite si un organisme finance ce type d'aide.

La décision d'accord ou de refus sera notifiée au demandeur ou à son représentant légal. En cas d'accord, la prise en charge, limitée à une fois par an, intervient par déduction de la contribution de la personne handicapée à ses frais d'hébergement, et ne peut excéder

1/12^{ème} du montant annuel de l'allocation adulte handicapé à taux plein (pour le transport et les frais de séjour).

Remarque liminaire : 72 heures correspondent à trois jours consécutifs pendant lesquels la personne n'est pas présente dans l'établissement ni le matin ni le soir.

■ Absence pour hospitalisation :

Absence inférieure ou égale à 3 jours (72 heures).	La facturation du tarif hébergement est maintenue.
Absence du 4 ^{ème} au 21 ^{ème} jour consécutif.	La facturation du tarif hébergement est minorée du forfait journalier hospitalier (hors psychiatrie).
Absence supérieure à 22 jours consécutifs.	La facturation du tarif hébergement est rétablie.
Règle de récupération	
Quelle que soit la durée de l'absence, le Conseil départemental procède à la récupération des ressources pendant la période d'hospitalisation du bénéficiaire de l'aide sociale.	

■ Absence pour convenances personnelles :

Absence inférieure ou égale à 3 jours (72 heures).	La facturation du tarif hébergement est maintenue.
Absence du 4 ^{ème} au 21 ^{ème} jour consécutif.	La facturation du tarif hébergement est minorée du forfait journalier hospitalier (hors psychiatrie).
Absence supérieure à 22 jours consécutifs.	La facturation normale est rétablie.
Règle de récupération	
A compter de sept jours consécutifs d'absence et dans la limite de 21 jours consécutifs, le bénéficiaire conserve ses ressources dès le 1 ^{er} jour d'absence. Cette disposition est limitée à 21 jours dans l'année civile. Le Conseil Départemental procède donc à la récupération des ressources pour les durées d'absence inférieures à 7 jours et au-delà de 21 jours consécutifs pour le nombre de jours qui excède.	

■ Pour les jours de fermeture décidés par l'établissement, aucune facturation ne peut être établie par la structure. Durant cette période, la contribution du bénéficiaire est suspendue.

■ Cas particuliers d'hébergement des personnes handicapées

Amendement CRETON

Cette disposition permet le maintien de l'accueil des adultes handicapés de plus de 20 ans dans l'établissement pour enfant, lorsqu'ils ne peuvent intégrer, faute de place, un établissement médico-social pour adulte désigné par la CDAPH.

La prise en charge des frais d'hébergement relève alors du financeur qui serait compétent si la personne était effectivement accueillie dans le type d'établissement médico-social adulte vers lequel elle a été orientée par la CDAPH :

- si la personne dispose d'une orientation en foyer de vie, foyer d'hébergement, alors, le coût de l'établissement revient intégralement à l'aide sociale départementale ;
- si la personne relève d'un foyer d'accueil médicalisé, le tarif mis à la charge du Conseil départemental est diminué du forfait plafond de soins relevant de l'assurance maladie.

- Pour tous les autres cas (orientation en maison d'accueil spécialisée, foyer d'hébergement pour personnes handicapées, le tarif reste intégralement pris en charge par l'assurance maladie.

Par ailleurs, les personnes relevant de « l'amendement Creton » doivent participer aux frais d'hébergement de l'établissement dans lequel ils sont maintenus dans les mêmes conditions que celles prévues pour les établissements dans lesquels ils ont été orientés initialement.

Accueil des personnes handicapées de moins de 60 ans hébergées dans une structure pour personnes âgées : le Conseil départemental arrête une tarification spécifique pour ce type de public, conformément au code de l'action sociale et des familles. L'aide sociale à l'hébergement peut être sollicitée sur dérogation.

Accueil d'une personne handicapée, de 60 ans et plus, dans une structure pour personnes âgées :

- hébergement en résidence autonomie (ex foyer logement) : les pensionnaires de ce type de structure doivent disposer de ressources mensuelles au moins égales au montant mensuel de l'AAH à taux plein pour faire face aux dépenses d'entretien, aux repas ;
- hébergement en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou en unité de soins de longue durée (USLD) :
 - Toute personne dont le taux d'incapacité permanente d'au moins égal à 80% a été reconnu avant l'âge de 65 ans, a le droit de conserver le régime spécifique qui lui est propre. Dans ce cas, les règles applicables sont celles de l'aide sociale aux personnes handicapées (moins de 60 ans). L'APA en établissement peut être sollicitée et versée à l'usager ou sous forme de dotation globale à l'établissement.
 - En cas d'abandon du statut de personne handicapée et option définitive pour le statut de personne âgée, les règles applicables sont celles de l'aide sociale aux personnes âgées. L'APA en établissement peut être sollicitée et versée à l'usager ou sous forme de dotation globale à l'établissement.

- Une personne handicapée et hébergée en établissement peut conserver l'allocation compensatrice pour tierce personne sous certaines conditions (cf fiche C 13 ACTP) et peut bénéficier de l'APA (cf fiche APA) ou de la PCH pour ses retours à domicile (cf fiche PCH).

3. MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE DE L'AIDE SOCIALE

La perception des ressources de l'intéressé directement par l'établissement peut être autorisée dans les cas suivants :

- la personne hébergée sans mesure de protection juridique peut autoriser le comptable de l'établissement à percevoir ses ressources ;
- si la personne hébergée ou son représentant légal ne s'est pas acquitté de sa contribution aux frais d'hébergement pendant trois mois au moins, alors l'établissement doit procéder à une demande d'autorisation de perception des revenus au Président du Conseil départemental afin que l'appréhension directe des pensions soit effectuée par le comptable public de l'établissement.

Dans les deux cas, la décision est prise par le Président du Conseil départemental qui précise la durée pendant laquelle cette mesure est applicable.

Dans l'attente de la décision d'aide sociale (première demande, révision, renouvellement), l'établissement d'accueil prend les mesures conservatoires nécessaires. Il doit demander à l'intéressé le paiement d'une provision correspondant à la participation qui serait due si le pensionnaire était déjà pris en charge par l'aide sociale (soit 90% de ses ressources avec garantie du montant minimum mensuel légal, soit 30% de l'AAH mensuel à taux plein) et si cette disposition figure au règlement intérieur de l'établissement et dans le contrat de séjour.

Aucune caution ou dépôt de garantie ne peut être demandé à un demandeur ou bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement.

Les décisions d'aide sociale prises par le Président du Conseil départemental précisent :

- en cas d'admission à l'aide sociale aux personnes handicapées hébergées en établissement :

- la période de prise en charge : la décision d'admission prononcée peut prendre effet à la date d'entrée dans l'établissement si la demande a été déposée dans les quatre mois qui suivent celle-ci.
- Le montant de la contribution de l'usager à ses frais d'hébergement,
- Lorsqu'ils sont sollicités en même temps que la demande d'aide sociale :
 - les charges déductibles des ressources ;
 - les refus de déduction de charges ;
 - les accords ou refus de majoration d'argent de poche ;
 - les accords ou refus de prise en charge de frais ponctuels.
- en cas de rejet d'aide sociale aux personnes handicapées hébergées en établissement :
 - la date à laquelle l'aide sociale est rejetée ;
 - le motif de rejet.

La prise en charge s'arrête au plus tard au jour du décès.

4. MODALITÉS DE SUIVI, RÉVISIONS ET DE CONTRÔLE :

Tout changement de situation du bénéficiaire (changement de situation familiale et financière, de service, de type de chambre, d'établissement, etc.) devra être signalé par écrit dans un délai d'un mois au site d'action médico-sociale du Conseil départemental. Cette information doit être fournie par le bénéficiaire, son représentant légal ou, à défaut, par l'établissement d'hébergement ou l'environnement familial.

Les décisions peuvent faire l'objet d'une révision lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle ces décisions sont intervenues. Il est procédé à une révision dans les mêmes formes qu'en matière d'admission à compter de la date où

le fait nouveau est intervenu.

Lorsqu'une décision d'admission a été prise à tort sur la base de déclarations apparues postérieurement incomplètes ou erronées, sans qu'il y ait eu volonté de manœuvre ou de tromperie, il peut être procédé à sa révision, avec récupération de la créance.

5. MODALITÉS DE RÉCUPÉRATION DES DÉPENSES D'HÉBERGEMENT :

Il convient de se reporter à la Fiche « Les recours en récupération des dépenses d'aide sociale ». (Fiche C04)

6. VOIES DE RECOURS :

1 – Recours administratif préalable obligatoire :

La décision du Conseil départemental peut être contestée dans un délai de 2 mois à compter de sa réception. Une lettre motivée doit être adressée au Président du Conseil départemental.

La décision contestée doit obligatoirement être jointe au recours.

L'auteur du recours administratif préalable, accompagné de la personne ou de l'organisme de son choix, est entendu, lorsqu'il le souhaite, devant l'auteur de la décision contestée, dans ce même délai.

A compter de la réception du recours administratif, le Conseil départemental fait réponse sous 2 mois.

2 – Recours contentieux :

Si le recours administratif est rejeté par le Conseil départemental, le Tribunal compétent peut être saisi dans un délai de 2 mois à compter de la réception de la réponse.

La décision contestée doit être jointe.

Tribunal compétent : Tribunal Administratif - 22 rue d'Assas 21000 DIJON

3. A QUI S'ADRESSER :

Site internet www.nievre.fr

Site d'action médico-sociale du secteur