

**REGLEMENT DEPARTEMENTAL**  
**D'AIDE SOCIALE DE LA COTE-D'OR**

**LES PERSONNES AGEES**

Règlement amendé par la Commission Permanente du 12 novembre 2019

# **SOMMAIRE**

## **Chapitre I : Généralités**

## **Chapitre II : Relations entre les usagers et l'administration**

## **Chapitre III : Dispositions communes**

- 1) Domicile de secours
- 2) Voies de recours
- 3) Dispositions communes à l'aide sociale à domicile et à l'hébergement
  - 3.1 Caractère de l'aide sociale
  - 3.2 Support et instruction des demandes d'aide sociale

## **Chapitre IV : L'aide à domicile**

- 1) Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile
- 2) Dispositif Autonomie habitat
- 3) Aide sociale à domicile
  - 3.1 Dispositions communes
  - 3.2 L'aide ménagère
  - 3.3 Les frais de repas

## **Chapitre V : L'aide en établissement**

- 1) Allocation Personnalisée d'Autonomie en Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD)
- 2) Aide Sociale à l'Hébergement

## **Chapitre VI : L'accueil familial**

## **Chapitre VII : L'accueil temporaire**

## **Annexe**

Recours en récupération des prestations d'aide sociale qui ne sont plus attribuées

## **Glossaire**

## **CHAPITRE I : GENERALITES**

### **Article 1**

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

Elle se définit comme un ensemble de prestations légales et extra-légales organisé et financé par le Conseil Départemental, à l'égard des personnes qui, en raison de leur état physique ou mental, de leur âge, de leur situation économique, ont besoin d'être aidées.

L'aide sociale, instituée par le législateur, constitue une obligation pour la collectivité qui doit inscrire les dépenses d'aide sociale dans son budget (article L.121-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)), et un droit de l'individu. Sur la base de l'article L.111-4 du CASF, l'admission à l'une des formes de l'aide sociale est prononcée au vu des conditions d'attribution telles qu'elles résultent des dispositions législatives ou réglementaires.

Les prestations d'aide sociale peuvent être allouées en espèces ou en nature.

S'agissant des prestations légales relevant de la compétence du Département ou pour les prestations que le Département crée de sa propre initiative, ces prestations sont accordées au vu des conditions d'attributions retenues par le Conseil Départemental de la Côte-d'Or dans le cadre du Règlement Départemental d'Aide Sociale, conformément aux dispositions de l'article L.121-3 du CASF.

Les prestations légales d'aides sociales sont à la charge du Département dans lequel les bénéficiaires ont leur domicile de secours.

Ce présent règlement constitue le document de référence pour les conditions d'octroi des prestations obligatoires et facultatives servies par le Conseil Départemental de la Côte-d'Or.

Il a un caractère réglementaire et est opposable à tous, aux demandeurs d'aide sociale, aux autres Départements et également aux Communes, dans l'exercice de leur rôle en matière d'instruction, de transmission du dossier et d'admission en urgence.

## **CHAPITRE II : RELATIONS ENTRE LES USAGERS ET L'ADMINISTRATION**

### **Article 2**

#### **➤ Le droit d'être informé**

L'utilisateur a le droit d'être informé de l'existence d'un fichier informatique et dispose d'un droit de regard sur l'utilisation qui est faite des informations nominatives recueillies sur son compte.

Tout usager justifiant de son identité a le droit d'interroger les services chargés de mettre en œuvre les traitements automatisés, en vue de savoir s'ils portent sur des informations nominatives le concernant et, le cas échéant, d'en obtenir communication, sauf autorisation de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés de ne pas tenir compte de certaines demandes abusives par leur nombre, leur caractère répétitif ou systématique.

L'utilisateur adresse sa demande au correspondant Informatique et Libertés du Conseil Départemental de la Côte-d'Or.

Le titulaire du droit d'accès peut exiger que soient rectifiées, complétées, clarifiées, mises à jour ou effacées, les informations le concernant qui sont inexactes, incomplètes, équivoques, périmées ou dont la collecte, l'utilisation, la communication ou la conservation est interdite.

En cas de contestation, la charge de la preuve incombe au service auprès duquel est exercé le droit d'accès, sauf lorsqu'il est établi que les informations contestées ont été communiquées par la personne concernée ou avec son accord.

L'utilisateur a le droit d'être informé sur les conditions de décisions nominatives défavorables ainsi que sur les délais et modalités de mise en œuvre des voies de recours.

### **Article 3**

#### **➤ Le droit d'accès aux dossiers**

Toute personne a droit à la communication des documents administratifs à caractère nominatif la concernant, à l'exception de ceux produits dans le cadre d'une mission judiciaire.

Cette communication s'exerce, sur demande écrite préalable, par consultation gratuite sur place, avec ou sans délivrance de copies en un exemplaire, aux frais du demandeur.

Ce droit a été codifié dans le Code des Relations entre le Public et l'Administration, applicable à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016 et la Commission d'Accès aux Documents Administratifs peut être saisie pour avis en cas de refus de l'administration de communiquer un document administratif.

### **Article 4**

#### **➤ Le secret professionnel**

Sont tenues au secret professionnel, tel que défini par l'article 226-13 du Code Pénal, les personnes appelées à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale.

En application de l'article L.133-3 du CASF, par dérogation aux dispositions qui les assujettissent au secret professionnel, les agents des administrations fiscales sont habilités à communiquer aux commissions prévues au chapitre IV du présent titre et aux autorités administratives compétentes les renseignements qu'ils détiennent et qui sont nécessaires pour instruire les demandes tendant à l'admission à une forme quelconque d'aide sociale ou à la radiation éventuelle du bénéficiaire de l'aide sociale.

Les dispositions de l'article précité sont applicables aux agents des organismes de la sécurité sociale et de la Mutualité Sociale Agricole, sauf en ce qui concerne les renseignements d'ordre médical.

## **Article 5**

### **➤ La lutte contre les indus et la fraude**

Les agents départementaux habilités par le Président du Conseil Départemental ont compétence pour contrôler le respect, par les bénéficiaires et les institutions intéressées, des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du Département.

Afin de prévenir les indus, le Département procèdera à la consultation du Répertoire National Commun de la Protection Sociale (RNCPS), afin d'éviter les risques de cumul des différentes prestations.

Tout versement indu doit faire l'objet d'un remboursement, quelle que soit son origine.

Le fait de se faire délivrer indûment par une administration publique ou par un organisme chargé d'une mission de service public, par quelque moyen frauduleux que ce soit, un document destiné à constater un droit, une identité ou une qualité ou à accorder une autorisation, est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende.

Est puni des mêmes peines, le fait de fournir sciemment une fausse déclaration ou une déclaration incomplète en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir, de faire obtenir d'une personne publique, d'un organisme de protection sociale ou d'un organisme chargé d'une mission de service public une allocation, une prestation, un paiement ou un avantage indu (article 441-6 du Code Pénal).

Parallèlement à cette action pénale, le Département peut exercer une action en répétition de l'indu.

Dans les situations de fraude avérée, le Département a la possibilité de fixer des amendes administratives, conformément à sa délibération du 27 juin 2016.

## **CHAPITRE III: DISPOSITIONS COMMUNES**

### **1) Domicile de secours**

#### **Références juridiques**

## **Article 6**

Code Civil : articles 102 à 111, et CASF : articles L.121-1, L.121-7, L.122-1 à L.122-4

Le domicile de secours, critère d'imputation des dépenses d'aide sociale, détermine le Département qui prend en charge la dépense d'aide sociale.

#### **Acquisition du domicile de secours**

## **Article 7**

Le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de trois mois consécutifs dans le département. Il s'agit d'une présence physique et non d'une référence fiscale.

Toutefois, les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux, ou accueillies habituellement à titre onéreux au domicile d'un particulier agréé pour recevoir des

personnes âgées ou handicapées, conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant leur entrée en établissement ou avant le début de leur séjour chez un particulier agréé.

## **Perte du domicile de secours**

### **Article 8**

Le domicile de secours se perd, soit par l'acquisition d'un autre domicile de secours, soit par une absence ininterrompue de trois mois (sauf si celle-ci est motivée par un séjour dans un établissement sanitaire ou social ou au domicile du particulier agréé au titre de l'accueil familial).

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 où réside habituellement le bénéficiaire de l'aide sociale, le délai de trois mois ne commence à courir que du jour où ces circonstances n'existent plus.

## **Contestation du domicile de secours**

### **Article 9**

Lorsqu'il estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, le Président du Conseil Départemental doit, dans un délai d'un mois après le dépôt de la demande, transmettre le dossier au Département concerné.

Ce dernier doit, dans le mois qui suit, se prononcer sur sa compétence et, s'il ne l'admet pas, transmettre le dossier à la Commission Centrale d'Aide Sociale.

Lorsque la situation du demandeur exige une décision immédiate, le Président du Conseil Départemental prend la décision.

Si, ultérieurement, l'examen du fond du dossier fait apparaître que le domicile de secours du bénéficiaire se trouve dans un autre département, la décision doit être notifiée aux services du Conseil Départemental de cette dernière collectivité dans un délai de deux mois.

La prise en compte de la dette ou du remboursement ne peut excéder 4 ans.

## **Absence du domicile de secours**

### **Article 10**

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,
- des personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé.

## 2) Voies de recours

### Références juridiques

#### Article 11

CASF : articles L.134-1 à L.134-10, R.134-1 à R.134-12, article L.232-20.

### Recours gracieux

#### Article 12

Toute personne peut demander un nouvel examen de son dossier auprès du Président du Conseil Départemental.

La saisine est effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au Président du Conseil Départemental dans les deux mois qui suivent la décision contestée.

Le recours ne suspend pas l'application de la décision contestée. En revanche, elle suspend le délai du recours contentieux.

### Recours contentieux

#### Article 13

La Commission Départementale d'Aide Sociale (CDAS) est compétente en matière de recours contentieux.

Elle peut être saisie dans les deux mois de la notification de la décision du Président du Conseil Départemental aux intéressés, ou, en l'absence de réponse du Président du Conseil Départemental au recours gracieux, dans un nouveau délai de deux mois.

Les décisions des CDAS sont susceptibles d'appel devant la Commission Centrale d'Aide Sociale. En cas de pourvoi en cassation, ce dernier est formé devant le Conseil d'Etat.

## 3) Dispositions communes à l'aide sociale à domicile et à l'hébergement

### 3.1 Caractère de l'aide sociale

### Références juridiques

#### Article 14

Code Civil : articles 205 et suivants et CASF : articles L.111-1, L.132-6, L.132-7, R.131-5.

L'aide sociale se caractérise par les trois éléments suivants :

### **Caractère alimentaire**

#### **Article 15**

L'aide sociale est légalement due à partir du moment où le demandeur justifie qu'il est dans une situation de besoin. Ce droit demeure tant que l'état de besoin perdure.

Selon les prestations, elle tient compte de ses ressources par rapport à ses besoins.

Le droit à l'aide sociale est rattaché à la personne bénéficiaire (il est personnel) qui ne peut le céder (il est incessible) ni en être dessaisie (il est insaisissable).

### **Caractère subsidiaire**

#### **Article 16**

La prestation d'aide sociale n'intervient qu'en dernier recours, une fois le constat fait que le demandeur ne peut satisfaire le besoin au titre duquel l'aide est sollicitée par ses propres moyens, par les régimes de prévoyance ou de sécurité sociale dont il peut bénéficier ou encore par toute autre forme de solidarité, notamment le devoir de secours entre époux et l'obligation alimentaire familiale.

Dans le cadre de l'adoption plénière, l'obligation d'aliments joue dans les deux sens entre l'adoptant et l'adopté. Aucune obligation n'existe entre l'adopté et sa famille biologique.

Dans le cadre de l'adoption simple, « l'adopté doit des aliments à l'adoptant s'il est dans le besoin et réciproquement. Les parents biologiques de l'adopté ne sont tenus de lui offrir des aliments que s'il ne peut les obtenir de l'adoptant ».

La subsidiarité de l'aide sociale nécessite un réexamen périodique des ressources dont disposent ses bénéficiaires.

Pour certaines prestations, le Département exerce des recours en récupération des prestations d'aides sociales versées.

### **Caractère subjectif**

#### **Article 17**

Ce droit se présente comme une prérogative individuelle garantie par le législateur qui en définit les conditions et les modalités d'accès. Il est apprécié au cas par cas, en fonction de l'état de besoin du demandeur et de son impossibilité d'y pourvoir par d'autres moyens.

A partir du moment où le demandeur remplit les conditions requises, ce droit est accordé.



## 3.2 Supports et instruction des demandes d'aide sociale

### Références juridiques

#### Article 18

CASF : articles L.131-1 à L.131-3 ; R.131-1 à R.131-4.

### Support de la demande

#### Article 19

Le dossier de demande peut être retiré auprès du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) ou du Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) du domicile du demandeur ou au Conseil Départemental, 1 rue Joseph Tissot à Dijon.

Ce dossier peut être rempli pour le compte du demandeur par un tiers (association, médecin, travailleur social, famille), mais doit obligatoirement être signé du demandeur ou son représentant légal.

Pour une première demande, le dossier doit être déposé au CCAS ou au CIAS de sa résidence. Le CCAS ou le CIAS réunit toutes les pièces du dossier nécessaires à la prise de décision, émet un avis sur la demande et transmet le dossier dans le mois de son dépôt au Président du Conseil Départemental.

Le dossier est constitué des formulaires suivants :

- le dossier d'aide sociale,
- l'imprimé d'obligation alimentaire pour les demandes d'aide sociale à l'hébergement.

Il doit être accompagné de pièces justificatives indiquées dans le dossier.

Il peut être téléchargé sur le site du Conseil Départemental

### Instruction de la demande

#### Article 20

A réception du dossier, le Président du Conseil Départemental :

- vérifie la présence des pièces obligatoires et le cas échéant demande la production des pièces manquantes,
- vérifie que les ressources du demandeur ne suffisent pas à régler les frais en cause,
- statue sur la demande.

L'admission à l'aide sociale n'a pas un caractère définitif. Elle est prononcée pour une durée limitée, ou est revue périodiquement selon les formes d'aide.

La décision d'admission peut être révisée à la demande du bénéficiaire ou sur décision du Conseil Départemental :

- du fait d'éléments nouveaux de nature à modifier la décision,
- lorsque la décision a été prise sur la base d'éléments incomplets ou erronés,
- sur production d'une décision judiciaire.

La révision a lieu à compter de la date à laquelle le changement de situation est intervenu, à la demande du bénéficiaire ou sur décision du Président du Conseil Départemental.

## **CHAPITRE IV : L'AIDE A DOMICILE**

### **1) Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) à domicile**

#### **Références juridiques**

##### **Article 21**

CASF : Articles L.232-1 à L.232-7, L.232-12 à L.232-28, L.264-1, R.232-1 à R.232--17, R.232-23 à R.232-24-1, R.232-27 à 33, R.232-58 à 61.

#### **Définition de la prestation**

##### **Article 22**

L'APA, qui a le caractère d'une prestation en nature, est accordée, sur demande, dans les limites de tarifs fixés par voie réglementaire, à toute personne attestant d'une résidence stable et régulière et remplissant les conditions d'âge et de perte d'autonomie, évaluées à l'aide d'une grille nationale « AGGIR ».

Le montant du plan d'aide ne peut dépasser un plafond défini par un barème au niveau national en fonction du degré de perte d'autonomie.

#### **Conditions d'attribution**

##### **Article 23**

Le demandeur doit remplir les conditions suivantes :

- avoir 60 ans ou plus ;
- être en perte d'autonomie, seules les personnes dont la perte d'autonomie relevant des GIR 1 à 4 inclus, appréciée sur la base de la grille « AGGIR » (GIR 1 à 4) et ayant besoin d'une aide pour l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne ;
- attester d'une résidence stable et régulière en France (pour les personnes étrangères, détenir une carte de résident ou un titre de séjour en cours de validité, et pour les personnes sans domicile stable, élire domicile soit auprès d'un Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale de la Côte-d'Or, soit auprès d'un organisme du département agréé à cet effet).

L'APA n'est pas cumulable avec :

- l'allocation représentative de services ménagers versée par les caisses de retraite,

- l'aide en nature accordée sous forme de services ménagers au titre de l'aide sociale,
- la Prestation de Compensation du Handicap (PCH),
- la Majoration pour Tierce Personne (MTP),
- la Prestation Complémentaire pour Recours à Tierce Personne (PCRTP),
- l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP).

L'attribution de l'APA n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire. Cette allocation n'est pas récupérable sur successions, donations, legs, sauf indus. Elle est incessible et insaisissable.

L'APA à domicile peut être accordée aux personnes âgées accueillies chez des particuliers agréés (accueil familial adulte) et dans les établissements d'hébergement non médicalisés pour les personnes âgées.

## **Support de la demande**

### **Article 24**

Le formulaire de demande d'APA à domicile peut être retiré dans les Agences Solidarité et Famille, au Conseil Départemental, 1 rue Joseph Tissot à Dijon, ou en appelant le numéro azur 03 80 63 69 70.

Il peut également être téléchargé sur le site [www.cotedor.fr](http://www.cotedor.fr).

Le demandeur adresse son formulaire de demande dûment complété au Président du Conseil Départemental. Il peut être déposé dans les Agences Solidarité et Famille ou au Conseil Départemental, 1 rue Joseph Tissot à Dijon.

Il doit être impérativement accompagné de pièces justificatives indiquées dans le formulaire : un justificatif d'identité, une copie du jugement de tutelle ou de curatelle pour les demandeurs protégés, un Relevé d'Identité Bancaire impérativement au nom du demandeur, une copie du dernier avis d'imposition sur le revenu du demandeur, ainsi que de son concubin ou celui de la personne avec laquelle il a conclu un PActe Civil de Solidarité.

## **Instruction de la demande**

### **Article 25**

Si le dossier est complet, le Président du Conseil Départemental dispose d'un délai de dix jours pour en accuser réception. L'accusé de réception mentionne la date d'enregistrement du dossier complet qui constitue le point de départ du délai d'instruction de deux mois.

Si le dossier est incomplet, le Président du Conseil Départemental demande les pièces manquantes dans les dix jours à compter de la réception du dossier.

La demande d'APA est instruite par une équipe médico-sociale chargée, d'une part de l'évaluation du degré de perte d'autonomie du demandeur et, d'autre part, de l'élaboration d'un plan d'aide.

Afin de répondre à ces deux objectifs, une visite au domicile du demandeur est effectuée par au moins l'un des membres de l'équipe médico-sociale, en présence de l'intéressé et, le cas échéant, son tuteur ou ses proches. L'intéressé est préalablement informé de la date de cette visite.

Au cours de celle-ci, le demandeur reçoit tous conseils et informations en rapport avec ses besoins. Il lui est précisé qu'il doit informer, dans les meilleurs délais, le Conseil Départemental de tout changement intervenant dans sa situation.

L'équipe médico-sociale peut consulter le médecin désigné par le demandeur. Si l'intéressé le souhaite, le médecin peut assister à la visite à domicile.

Si le demandeur est classé dans les groupes GIR 5-6, il peut solliciter sa caisse de retraite, ou l'aide sociale départementale pour bénéficier éventuellement de services ménagers dans le cas où ses ressources ne dépassent pas l'allocation de solidarité aux personnes âgées.

Si le demandeur est classé dans l'un des groupes GIR 1 à 4, l'équipe médico-sociale lui adresse une proposition de plan d'aide, assortie de l'indication du taux de sa participation financière, au plus tard trente jours à compter de la date du dépôt du dossier de demande complet.

L'intéressé dispose d'un délai de dix jours à compter de la date de réception de la proposition d'un plan d'aide pour l'accepter ou en demander la modification. Dans ce cas, une proposition définitive lui est adressée dans les huit jours. Le demandeur peut accepter ou refuser cette nouvelle proposition dans un délai de dix jours ; son silence est considéré comme un refus.

## **Traitement de la demande**

### **Article 26**

Le Président du Conseil Départemental dispose d'un délai de deux mois à compter de la date du dépôt du dossier de demande complet pour notifier au bénéficiaire sa décision.

En cas d'accord, cette décision mentionne :

- les dates d'effet pour une période de cinq ans,
- le montant mensuel de l'allocation,
- le montant de la participation financière du bénéficiaire.

Lorsque la demande d'APA est rejetée, la décision en mentionne les motifs.

Au terme du délai de deux mois, à défaut de notification, l'APA est réputée accordée pour un montant forfaitaire égal à 50 % du montant du tarif national GIR 1, à compter de la date d'ouverture des droits, jusqu'à ce que la décision expresse le concernant soit notifiée à l'allocataire.

En cas d'urgence, la procédure est accélérée pour permettre la mise en place rapide du plan d'aide.

### **Evaluation des ressources**

Pour l'appréciation en vue du calcul de la participation du bénéficiaire, il est tenu compte :

- du revenu déclaré mentionné sur le dernier avis d'imposition,
- des revenus soumis au prélèvement libératoire du demandeur, et le cas échéant de ceux de son conjoint, concubin, ou de la personne avec qui il a conclu un Pacte Civil de Solidarité,
- des biens immobiliers ou capitaux (assurance-vie, ...) qui ne sont pas exploités ou placés : ils sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50 % de leur valeur locative s'il s'agit d'un immeuble bâti à l'exception de la résidence principale, à 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis, et à 3 % du montant des capitaux.

Certaines ressources ne sont pas prises en compte :

- la retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- les allocations d'aide au logement,
- les concours financiers versés par les descendants,
- les rentes viagères constituées pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie,
- les prestations en nature dues au titre de l'assurance maladie, maternité, invalidité, de l'assurance accident du travail,
- l'indemnité en capital attribuée en cas d'accident à la victime d'un accident du travail,
- du capital décès versé par un régime de sécurité sociale.

Lorsque le bénéficiaire vit en couple (mariage, Pacte Civil de Solidarité, concubinage), les ressources du couple sont prises en compte. Pour calculer la participation, les ressources sont divisées par 1,7 quand les deux personnes vivent conjointement au domicile. Si l'un des membres du couple est hébergé en établissement, les ressources sont divisées par 2.

## **Plan d'aide**

### **Article 27**

Le plan d'aide doit prendre en compte tous les aspects de la situation de la personne âgée (degré d'autonomie, environnement social et familial).

Il comporte des indications sur le montant accordé au titre de l'APA ainsi que la participation du demandeur.

Il recense les aides de toute nature nécessaires au maintien à domicile :

- les interventions à domicile : il s'agit d'heures d'aide à domicile ou de garde de nuit effectuées par une tierce personne gérée soit en emploi direct, en mandataire ou prestataire ; elle ne peut être rémunérée s'il s'agit du conjoint, concubin ou la personne avec qui le demandeur a conclu un Pacte Civil de Solidarité ;

- le portage de repas, l'abonnement à la téléalarme, et les produits d'hygiène.

Les aides non prises en compte dans le cadre de l'APA sont les soins infirmiers, les interventions paramédicales, l'adaptation de l'habitat, les actions de prévention, d'accompagnement ou de suivi médico-social.

Le plan d'aide peut ponctuellement prendre en charge les frais d'hébergement temporaire d'accueil de jour et l'acquisition d'équipements adaptés.

Deux mesures permettent de prendre en compte le soutien aux proches aidants.

### **Le droit au répit**

Le proche aidant qui assure une présence ou une aide indispensable et qui ne peut être remplacé par une autre personne non professionnelle peut avoir droit à des solutions de répit : accueil temporaire, relais à domicile...

Pour financer cette aide, le Conseil Départemental peut accorder, au bénéficiaire de l'APA, une majoration annuelle au-delà du plafond de son plan d'aide. Elle est égale à 0,453 fois le montant mensuel de la MTP en vigueur.

## L'accueil du proche aidé en cas d'hospitalisation de l'aidant

Dans cette situation, le montant du plan d'aide peut être ponctuellement augmenté, au-delà du plafond du plan d'aide, pour chaque hospitalisation du proche aidant, jusqu'à 0,9 fois le montant mensuel de la MTP en vigueur.

### **Ouverture des droits**

#### **Article 28**

Le premier versement intervient dans le mois qui suit celui de la décision d'attribution.

### **Versement de l'allocation**

#### **Article 29**

Le montant versé est égal au montant du plan d'aide diminué d'une participation éventuelle laissée à sa charge.

L'APA est versée mensuellement à l'allocataire. Toutefois, une partie de son montant peut, compte tenu de la nature des dépenses, être versée selon une périodicité différente, dans le cadre d'un plan d'aide ponctuel.

Cette allocation n'est pas versée lorsque son montant mensuel après déduction de la participation financière de l'allocataire, est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du Salaire horaire Minimum de Croissance (SMIC).

A des fins de simplification de gestion de son dossier, il est systématiquement proposé à l'allocataire de verser son APA directement aux services d'aide et d'accompagnement à domicile. Il doit signer une procuration à cet effet. Néanmoins, il peut, à tout moment, modifier les conditions dans lesquelles il est procédé à ce versement direct.

Lorsque l'APA est versée directement à l'allocataire, elle est mandatée au plus tard le 10 du mois pour lequel elle est servie.

Lorsque l'allocataire de l'APA est hospitalisé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite, et de réadaptation, le service de la prestation est maintenu pendant les trente premiers jours d'hospitalisation : au-delà, le service de l'APA est suspendu.

Le service de l'APA est repris sans nouvelle demande à compter du premier jour du mois au cours duquel l'intéressé n'est plus hospitalisé.

Les tarifs de référence des services et aides pris en charge par l'APA sont arrêtés par le Président du Conseil Départemental.

### **Participation de l'allocataire**

#### **Article 30**

Aucune condition de ressources n'est exigée. Toutefois, une participation établie sur la base des ressources de l'allocataire peut rester à sa charge.

Le taux de participation, fixé par voie réglementaire, est calculé et actualisé au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année, en fonction des ressources déterminées dans les conditions fixées aux articles L.132-1 et L.132-2 du CASF, et de la fraction du plan d'aide qu'il utilise, de la manière suivante :

- l'allocataire dont les ressources mensuelles sont inférieures ou égales à 0,725 fois le montant mensuel de la MTP en vigueur, est exonéré de toute participation,
- l'allocataire dont les ressources mensuelles sont supérieures à 0,725 fois et inférieures ou égales à 2,67 fois le montant mensuel de la MTP en vigueur, le taux de participation est progressif en fonction des ressources et du montant du plan d'aide,
- l'allocataire dont les ressources sont supérieures à 2,67 fois le montant de la MTP en vigueur, acquitte une participation égale à 90 % du montant du plan d'aide.

## **Contrôle de l'effectivité de l'APA**

### **Article 31**

Dans un délai d'un mois à compter de la notification de la décision d'attribution de la prestation, l'allocataire doit, sous peine de voir le versement de son APA suspendue, déclarer au Président du Conseil Départemental le ou les salariés ou le service d'aide à domicile rémunérés au moyen de l'APA. Tout changement ultérieur de salarié ou de service doit faire l'objet d'une déclaration.

Il doit indiquer également le degré de parenté du salarié s'il y a lieu et préciser que celui-ci n'est ni son conjoint, ni son concubin, ni la personne avec laquelle il a conclu un Pacte Civil de Solidarité.

A la demande du Président du Conseil Départemental, il doit produire trimestriellement tous les justificatifs de dépenses correspondant au plan d'aide notifié. L'allocataire est tenu de conserver les justificatifs des dépenses de personnel pendant deux ans et des autres dépenses sur les six derniers mois.

Pour vérifier les déclarations des allocataires et s'assurer de l'effectivité de l'aide qu'ils reçoivent, les services chargés du contrôle de son utilisation peuvent demander toutes les informations nécessaires aux administrations publiques, notamment aux administrations fiscales, aux collectivités territoriales, aux organismes de sécurité sociale et de retraite complémentaire qui sont tenus de les leur communiquer.

Les dites informations doivent être limitées aux données nécessaires à l'identification de la situation du demandeur en vue de l'attribution de l'APA et au contrôle d'effectivité de l'aide. Elles sont transmises et utilisées dans des conditions garantissant leur confidentialité.

Par ailleurs, dans le cadre de l'APA, les prestations assurées par les services d'aide à la personne peuvent également faire l'objet d'un contrôle de qualité par les services départementaux.

Le versement de l'allocation peut être suspendu :

- si l'allocataire ne remplit pas ses obligations concernant la déclaration d'employé,
- si l'allocataire ne s'acquitte pas de sa participation,
- si l'allocataire ne produit pas les justificatifs demandés dans un délai d'un mois,
- sur rapport de l'équipe médico-sociale : soit en cas de non respect des recommandations concernant les modalités d'intervention des aides à domicile, soit si le service

rendu présente un risque pour la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral de l'allocataire.

Le Président du Conseil Départemental met en demeure l'allocataire ou, le cas échéant, son représentant légal, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, de remédier aux carences constatées.

Si l'allocataire ou son représentant légal n'a pas déféré dans le délai d'un mois à la demande du Président du Conseil Départemental, celui-ci peut suspendre le service de l'APA. Dans ce cas, sa décision prend effet au premier jour du mois suivant sa notification à l'allocataire par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le service de l'allocation est rétabli au premier jour du mois au cours duquel l'allocataire justifie qu'il a remédié aux carences constatées.

## **Récupération des sommes indument payées**

### **Article 32**

S'il s'avère que les justificatifs reçus ne couvrent pas les montants versés et la participation éventuelle de l'allocataire, la différence constatée diminuée du taux de participation sera mise en recouvrement, soit directement par un « Avis des sommes à payer » établi par la Paierie Départementale, soit récupéré par retenues sur le montant des allocations à échoir dans la limite de 20 % du montant de l'allocation versée.

Toutefois, les indus ne sont pas recouverts lorsque leur montant total est inférieur ou égal à 3 fois la valeur brute du SMIC.

Indépendamment des actions en recouvrement des sommes indument versées, le fait d'avoir frauduleusement perçu l'APA est puni des peines prévues par les articles 313-1 à 313-3 du Code Pénal.

Le délai de prescription pour le versement et le recouvrement de l'APA est de deux ans (sauf fraude ou fausse déclaration).

## **Révision**

### **Article 33**

La décision déterminant le montant de l'APA peut faire l'objet d'une révision à tout moment à la demande de l'allocataire ou le cas échéant de son représentant légal, ou à l'initiative du Président du Conseil Départemental si des éléments nouveaux modifient la situation personnelle de l'allocataire.

## **Renouvellement - Révision**

### **Article 34**

La décision déterminant le montant de l'APA fait l'objet d'un renouvellement au terme du délai fixé dans la notification d'attribution.



## **Fin de la prestation**

### **Article 35**

L'APA prend fin, soit sur demande écrite de l'allocataire ou de son représentant légal, soit si l'usager ne répond plus aux conditions d'attribution de l'APA à domicile (entrée en EHPAD, changement de département, ...)

Elle prend également fin à la date du décès de l'allocataire. La copie de l'acte de décès doit être transmise au Président du Conseil Départemental par la famille de l'allocataire ou son représentant légal sous 10 jours maximum.

## **2) Dispositif Autonomie Habitat – Personnes Âgées (DAH-PA)**

### **Références juridiques**

### **Article 36**

Délibérations du Conseil Général des 2 avril 2010 et 15 décembre 2011 créant le Dispositif extra-légal Autonomie Habitat - Personnes Âgées (DAH-PA).

### **Définition de la prestation**

### **Article 37**

Le dispositif vise à permettre l'adaptation personnalisée du logement aux besoins évolutifs et spécifiques de chaque personne âgée. Il s'agit :

- de minimiser les risques d'accidents,
- d'optimiser les équipements pour un usage simple et confortable,
- d'utiliser l'habitat de manière évolutive et durable.

Il apporte une aide au financement de travaux d'adaptation du logement à la perte d'autonomie sous forme d'une subvention forfaitaire variable en fonction de la nature des travaux et des ressources du demandeur, conformément au barème ci-dessous.

Ce dispositif est destiné spécifiquement aux personnes de 60 ans et plus, éligibles à l'APA, donc évaluées en GIR 1 à 4, et pour lesquelles un besoin d'adaptation du logement est constaté.

Trois types de travaux d'adaptation du logement à la perte d'autonomie peuvent ouvrir droit à une subvention du DAH-PA, à savoir :

- Adaptation de l'accessibilité intérieure : installation monte-escalier, plate-forme élévatrice, ascenseur intérieur,
- Adaptation de l'accessibilité extérieure : installation monte-escalier, plate-forme élévatrice, réalisation d'une accessibilité extérieure non amovible
- Adaptation de l'espace sanitaire comprenant l'installation d'une douche accessible

Cette liste est exhaustive, seuls les travaux décrits ci-dessus sont éligibles à une subvention du Conseil Départemental. Un même projet de travaux ne peut bénéficier que d'une subvention du DAH-PA, même si plusieurs personnes du foyer sont bénéficiaires de l'APA.

## Conditions d'attribution

### **Article 38**

Les travaux doivent être exécutés par des entreprises professionnelles du bâtiment. Leur intervention doit comprendre la fourniture et la mise en œuvre des matériaux et équipements.

Ils ne doivent pas avoir commencé avant la date de réception du dossier complet, la date de facture devant être postérieure.

Le demandeur peut être propriétaire de son logement, locataire, hébergé à titre gratuit. S'il n'est pas propriétaire, il devra obtenir l'accord de son propriétaire avant d'engager les travaux.

Le plafond des aides accordées par le DAH-PA est fixé à 3 000 € par an, de date à date à compter de la date de réunion de la Commission Permanente.

Le montant de la subvention varie en fonction de la nature des travaux et des ressources du demandeur, conformément au barème ci-dessous.

Plafond de ressources (1)	Nombre de personnes composant le foyer	Pour information plafond de ressources année 2017	Montant subvention
			Adaptation salle de bain Accessibilité intérieure Accessibilité extérieure (2)
Ressources très modestes	1	14 360 €	1 000 €
	2 ou plus	21 021 €	1 000 €
Ressources modestes	1	18 409 €	700 €
	2 ou plus	26 923 €	700 €

(1) Les plafonds de ressources retenus dans le barème en fonction du nombre de personnes composant le ménage sont identiques à ceux du barème national de l'Agence Nationale de l'Habitat (ANAH), applicable pour les régions hors Ile-de-France. Ces plafonds sont fixés nationalement et revalorisés chaque année.

(2) Le coût du projet concerné par la demande doit être supérieur à 1 500 HT (à l'identique de l'ANAH)

Ainsi le barème du DAH-PA est revalorisé chaque année, suivant l'évolution du barème national de l'ANAH.

## Instruction de la demande

### **Article 39**

Dans le cadre de l'évaluation à domicile réalisée dans le cadre de l'APA, le travailleur médico-social recense les difficultés de la personne et ses besoins particuliers.

Afin de garantir le maintien à domicile de la personne âgée, il peut proposer l'utilisation d'aides techniques, ou orienter vers la réalisation de travaux.

Si le travailleur médico-social estime que le DAH-PA pourrait être activé, il informe la personne des modalités de dépôt de la demande. A titre exceptionnel, les conseils d'une ergothérapeute du Conseil Départemental pourront être sollicités pour l'élaboration du projet.

Le formulaire de demande peut être téléchargé sur le site [www.cotedor.fr](http://www.cotedor.fr). La personne adresse son formulaire de demande dûment complété au Président du Conseil Départemental, 1 rue Joseph Tissot à DIJON.

Le formulaire doit être accompagné d'un devis des travaux daté de moins de 6 mois pour lesquels la demande de subvention est formulée, et de l'avis d'imposition de l'année n-1 de toutes les personnes occupant le logement faisant l'objet de la demande.

## **Traitement de la demande**

### **Article 40**

La demande est enregistrée à compter du jour de réception du dossier complet.

Si le dossier est incomplet le service instructeur réclame les pièces manquantes.

Il s'assure de la pertinence des travaux et vérifie si les conditions d'éligibilité à un financement du dispositif sont remplies.

Si la demande est recevable, il adresse à la personne dans les meilleurs délais à réception de la demande complète une proposition de subvention qui mentionne la nature et le montant du devis retenu pour le calcul de la subvention, et le montant de la subvention prévisionnelle attribuable conformément au barème ci-dessus, document que le demandeur doit retourner pour avis.

Par ailleurs, une information est donnée à l'utilisateur sur les organismes qu'il peut contacter afin de solliciter des subventions complémentaires : ANAH, Centre Communal d'Action Sociale, Action Sociale des Caisses de Retraite et de la Mutuelle.

L'utilisateur dispose d'un délai de quinze jours pour faire part de son avis sur cette proposition.

L'absence de réponse dans ce délai vaut acceptation.

En cas de refus sur la proposition de financement, la demande est classée sans suite.

Après accord de la personne sur le plan de financement prévisionnel, le service instructeur transmet la demande de subvention pour examen à la Commission Permanente du Conseil Départemental. Un courrier de notification est adressé au bénéficiaire après que la Commission ait statué.

La personne reste maître d'ouvrage des travaux : elle signe le(s) devis, contacte l'(les) entreprise(s) pour faire réaliser les travaux et transmet la (les) facture(s) au Conseil Départemental pour paiement de la subvention.

Le bénéficiaire dispose d'un délai d'un an à compter de la date de la décision de la Commission Permanente du Conseil Départemental pour réaliser les travaux, les dates des factures faisant foi.

## **Modalités de versement de la subvention**

### **Article 41**

A réception de la(des) facture(s) et après contrôle de la conformité des travaux, la subvention DAH-PA est mise en paiement par virement sur le compte :

- de l'usager au vu de facture(s) acquittée(s)
- de l'(des) entreprise(s) au vu de la(des) facture(s) et de la procuration complétée et signée par le demandeur.

Aucune avance de subvention ne pourra être accordée.

En cas de décès de la personne après la réalisation des travaux (date de facture faisant foi) :

- si la personne était propriétaire, usufruitière ou logée par un proche, l'aide accordée ne peut être versée aux héritiers, sauf si le conjoint survivant demeure dans le logement,

- si la personne était locataire, l'aide accordée sera versée à l'entreprise ayant réalisé les travaux.

Si les travaux ont été réalisés après le décès de la personne, la subvention ne pourra pas être versée.

### **3) Aide sociale à domicile**

#### **3.1 Dispositions communes**

## **Références juridiques**

### **Article 42**

CASF : Articles L.111-1, L.111-2, L.113.1, L.132-1 et 2, L.231-1 et 2, L.232-23, R.131-2, R.132-12, R.231-1 à R.231-3.

Code de la Sécurité Sociale : Articles L.811-1 et suivants, D.812-1 et suivants, D.815-1 et suivants.

## **Définition de la prestation**

### **Article 43**

L'aide à domicile est une prestation en nature accordée sous forme d'aide ménagère ou de frais de repas.

L'aide ménagère est destinée aux personnes âgées qui, pour demeurer à leur domicile, ont besoin d'une aide matérielle pour assurer l'entretien de leur logement.

Elle n'est pas cumulable avec l'APA, la Prestation de Compensation du Handicap (PCH), l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP), ni avec un avantage de même nature, servi par un organisme de protection sociale.

Les frais de repas ont pour objet la livraison et la fourniture de repas au domicile de la personne âgée.

Le cumul de la prise en charge des frais de repas avec l'APA est possible si le plan d'aide prévoit le portage de repas.

## **Conditions d'attribution**

### **Article 44**

#### Conditions requises

Le demandeur doit remplir les conditions suivantes :

- avoir son domicile de secours en Côte-d'Or,
- être âgé de 65 ans, ou de 60 ans s'il a été reconnu inapte au travail,
- avoir des ressources ne dépassant pas le plafond fixé par décret (les ressources provenant de l'obligation alimentaire ne sont pas prises en considération),
- avoir impérativement besoin d'aide pour le maintien à domicile, sous réserve qu'aucune personne vivant au foyer ne soit en mesure de fournir elle-même une aide ménagère,
- résider en France, et pour les personnes de nationalité étrangère, pouvoir justifier d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins quinze ans avant l'âge de 70 ans.

## **Ressources prises en compte**

### **Article 45**

Pour bénéficier des prestations d'aide à domicile, l'ensemble des ressources perçues, pour une personne seule, ne doit pas dépasser le montant de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA) personne seule.

Dans le cadre d'une demande présentée par un couple, le plafond de ressources est celui de l'allocation de solidarité aux personnes âgées couple.

Les ressources du demandeur prises en compte sont :

- l'ensemble des revenus perçus de quelque nature que ce soit (professionnels, pensions de retraite, revenus de biens mobiliers et immobiliers...), à l'exclusion de la retraite du combattant, des pensions attachées aux distinctions honorifiques, des prestations familiales, des pensions alimentaires versées en application d'une décision judiciaire, de l'allocation logement, de la valeur locative du logement occupé à titre principal par le demandeur et de l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne,

- la valeur en capital des biens non productifs de revenus, comme suit :

- . les biens immobiliers non bâtis sont pris en compte pour 80 % de leur valeur locative,
- . les biens immobiliers bâtis sont pris en compte pour 50 % de leur valeur locative, à l'exception de la résidence principale,
- . les biens mobiliers sont pris en compte pour 3 % de leur valeur en capital.

## Suites de la décision

### Article 45 bis

La décision prend effet le premier jour de la quinzaine qui suit le dépôt de la demande.

La décision de prise en charge de chacune de ces prestations est valable pour une durée de quatre ans, au terme de laquelle une demande de renouvellement doit être établie par le bénéficiaire, ou son représentant légal.

## Fin de la prestation

### Article 46

L'aide à domicile prend fin sur demande écrite de l'allocataire ou de son représentant légal, sur décision du Président du Conseil Départemental (prise à la suite d'une révision du droit à l'allocation) ou lorsque la décision arrive à échéance et qu'il n'y a pas de demande de renouvellement.

Elle prend également fin à la date du décès du bénéficiaire.

Le Conseil Départemental est informé du décès dans un délai de 10 jours.

## Récupération

### Article 47

L'aide sociale a un caractère d'avance. Des recours sont exercés par le Département en vue de la récupération des sommes avancées au bénéficiaire dans la limite du montant des prestations allouées d'une part, et de la valeur des biens à la date du recours en récupération d'autre part.

Le Président du Conseil Départemental peut décider de reporter la récupération en tout ou partie, au jour du décès du conjoint survivant.

Les dépenses engagées au titre de l'aide ménagère et frais de repas peuvent faire l'objet de récupérations.

Prestations	Récupération au 1 <sup>er</sup> centime d'euro		Récupération sur l'actif net successoral au-delà de 46 000 € avec abattement global de 760 €
	Donations <sup>(1)</sup> et legs à titre particulier	Successions et legs universels ou à titre universel	
Aide ménagère	oui	non	oui
Frais de repas	oui	non	oui

<sup>(1)</sup> - jusqu'au 31/12/1996 : prise en compte des donations jusqu'à 5 ans avant la date d'effet de l'aide.  
- à compter du 1/01/1997 : prise en compte des donations jusqu'à 10 ans avant la date d'effet de l'aide.

### 3.2 L'aide ménagère

#### Participation des usagers

##### Article 48

Il est demandé au bénéficiaire une participation horaire. Cette participation horaire est égale à 10 % du montant du tarif de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse, qui fixe le coût horaire de l'aide humaine à domicile pour la Métropole hors dimanches et jours fériés (circulaire).

#### Modalités de mise en œuvre

##### Article 49

Le Président du Conseil Départemental notifie au demandeur la nature de l'aide et sa durée.

L'aide ménagère est accordée dans la limite mensuelle de trente heures pour une personne seule et quarante-huit heures pour un couple. Il est tenu compte de l'aide de fait apportée, ou susceptible de l'être, par l'entourage.

L'aide ménagère n'est pas versée directement au bénéficiaire. Elle fait l'objet d'un paiement aux organismes habilités, sur présentation de factures établies par ces derniers.

### 3.3 Les frais de repas

#### Participation des usagers

##### Article 50

Une participation financière est demandée au bénéficiaire selon un barème établi par arrêté du Président du Conseil Départemental sur la base de 30 % du coût des frais de repas.

Les bénéficiaires s'acquittent directement de cette participation auprès du prestataire.

Dans le cadre de mesures plus favorables adoptées par le Conseil Départemental, il n'est pas fait appel à l'obligation alimentaire en Côte-d'Or pour les frais de repas.

#### Modalités de mise en œuvre

##### Article 51

Le Président du Conseil Départemental notifie au demandeur la nature des services et leur durée.

Les frais de repas ne sont pas versés directement aux bénéficiaires. Ils font l'objet d'un paiement aux organismes, habilités, dans la limite d'un repas quotidien, sur présentation de factures établies par ces derniers, après déduction de la participation du bénéficiaire.

## **CHAPITRE V : L'AIDE EN ETABLISSEMENT**

### **1) Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) en EHPAD**

#### **Références juridiques**

##### **Article 52**

CASF : Articles L.232-1, L.232-2, L.232-8 à L.232-12, L.232-14, L.232-19, L.232-20, L.232-22 à 232-28, L.264-1, R.232-1 à R.232-6, R.232-18 à R.232-32, R.232-34, D.232-35, R.232-58 à R.232-61.

#### **Définition de la prestation**

##### **Article 53**

L'APA en établissement permet la prise en charge des frais liés à la dépendance.

Les conditions d'âge et de dépendance sont les mêmes qu'à domicile : être âgé d'au moins 60 ans et présenter un degré de dépendance compris entre le GIR 4 et le GIR 1. Les mêmes règles de non cumul sont également applicables.

L'APA est versée sous la forme d'une dotation globale pour tous les établissements de la Côte-d'Or. Dans ce cas, les versements se font par douzième. Cette dotation prend en compte le niveau de perte d'autonomie moyen des résidents de l'établissement.

Deux situations se présentent :

a) Les demandeurs qui ont leur domicile de secours en Côte-d'Or et qui résident dans un établissement de Côte-d'Or bénéficiant de la dotation globale, n'ont aucun dossier à constituer, ils s'acquittent du coût du tarif GIR 5-6 et doivent en revanche en informer le Conseil Départemental sans délai s'ils bénéficiaient de l'APA à domicile. Les établissements fournissent mensuellement au Conseil Départemental la liste des nouveaux résidents, et le Conseil Départemental se charge de vérifier que la personne relève bien de sa prise en charge au vu de son domicile de secours.

b) Les demandeurs qui ont leur domicile de secours en Côte-d'Or et qui résident dans un établissement hors Côte-d'Or doivent déposer une demande d'APA auprès du Conseil Départemental de la Côte-d'Or.

#### **Conditions d'attribution**

##### **Article 54**

Le demandeur doit remplir les conditions suivantes :

- avoir 60 ans ou plus ; toutefois les bénéficiaires ayant obtenu l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne avant 60 ans peuvent déposer leur demande deux mois avant leur soixantième anniversaire, ou avant chaque date d'échéance de versement de l'allocation ;



- subir une perte d'autonomie classée impérativement dans un GIR de 1 à 4, le GIR 1 correspondant au plus fort degré de perte d'autonomie ;

- attester d'une résidence stable et régulière (pour les personnes étrangères, détenir une carte de résident ou un titre de séjour en cours de validité, et pour les personnes sans domicile stable, élire domicile soit auprès d'un Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale de la Côte-d'Or, soit auprès d'un organisme du département agréé à cet effet).

Si les deux membres d'un couple remplissent les conditions d'attribution, ils peuvent chacun prétendre au bénéfice de l'APA.

L'APA n'est pas cumulable avec :

- la Prestation de Compensation du Handicap (PCH),
- la Majoration pour Tierce Personne (MTP),
- la Prestation Complémentaire pour Recours à Tierce Personne (PCRTP),
- l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP).

L'attribution de l'APA n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire. Cette allocation n'est pas récupérable sur successions, donations, legs, sauf indus. Elle est incessible et insaisissable.

## **Support de la demande**

### **Article 55**

Le formulaire de demande d'APA en établissement peut être retiré au Conseil Départemental, 1 rue Joseph Tissot, à Dijon.

Ce dossier consiste en un formulaire de demande, établi par le Conseil Départemental.

Le demandeur adresse son dossier au Président du Conseil Départemental.

## **Instruction de la demande**

### **Article 56**

Les personnes qui ont leur domicile de secours en Côte-d'Or et qui résident dans un établissement hors Côte-d'Or, doivent déposer une demande d'APA en établissement auprès du Conseil Départemental de la Côte-d'Or.

A réception du dossier complet et sous délai de deux mois, le Président du Conseil Départemental statue sur la demande en fonction de l'arrêté de tarification de la dépendance et du niveau de reconnaissance de la dépendance de la personne.

Cette évaluation, faite par le médecin coordonnateur de l'établissement d'accueil du département concerné, permet de déterminer le GIR du demandeur et en conséquence le tarif dépendance applicable.

La décision est notifiée au demandeur et à l'établissement par un courrier du Président du Conseil Départemental.

En cas d'urgence attestée, d'ordre médical ou social, le Président du Conseil Départemental peut attribuer l'APA à titre provisoire, pendant 2 mois au maximum, à partir de la date de dépôt de la demande. L'allocation attribuée dans ce cas est égale à 50 % du tarif dépendance de l'établissement pour les personnes classées en GIR1/2.

Cette avance est déduite des montants de l'APA versée ultérieurement, une fois la situation régularisée.

## **Ouverture des droits**

### **Article 57**

L'ouverture des droits prend effet à compter de la date d'enregistrement du dossier complet. En cas d'accord, cette décision mentionne :

- la date d'effet,
- la durée de validité (cinq ans maximum),
- le montant journalier de l'allocation,
- le montant de la participation financière du bénéficiaire,
- le montant du premier versement (en cas de rétroactivité).

## **Versement de l'allocation**

### **Article 58**

A la demande de l'allocataire, l'APA est versée à l'établissement sur la base d'une procuration. Le délai de prescription pour le versement et le recouvrement de l'APA est de deux ans (sauf fraude ou fausse déclaration).

## Participation des allocataires

### Article 59

Tout résident paie le tarif du GIR 5-6 de son établissement.

Ressources mensuelles de l'allocataire	Participation de l'allocataire
Inférieures à 2,21 fois le montant de la Majoration pour Tierce Personne en vigueur	Pas de participation sur les ressources. Le tarif dépendance de l'établissement applicable aux GIR 5 et 6 est dû.
Comprises entre 2,21 fois et 3,4 fois le montant de la Majoration pour Tierce Personne en vigueur	La participation (P) varie en fonction du montant du tarif applicable aux GIR 5 et 6 et évolue progressivement de 0 % à 80 % selon la formule suivante : $P = TD\ 5/6 + (TDG - TD\ 5/6) \times \frac{R - (MTP \times 2,21)}{MTP \times 1,19} \times 80\ %$
Supérieures à 3,4 fois le montant de la Majoration pour Tierce Personne en vigueur	La participation (P) est égale à 80 % du montant résultant de la différence entre le tarif GIR de l'allocataire et le tarif GIR 5 et 6, calculé selon la formule suivante : $P = TD\ 5/6 + 80\ % \times (TDG - TD\ 5/6)$

R = Revenus

TDG = Tarif Dépendance de l'établissement pour le GIR de l'allocataire

TD 5/6 = Tarif Dépendance de l'établissement pour le GIR 5/6

## Ressources prises en compte

### Article 60

Toutes les ressources de l'allocataire sont prises en compte pour le calcul de la participation sauf :

- la retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- les allocations d'aide au logement,
- les concours financiers versés par les descendants,
- les rentes viagères si elles ont été constituées pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie.

Lorsque l'allocataire vit en couple (mariage, PActe Civil de Solidarité, concubinage), les ressources du couple sont prises en compte. Pour calculer la participation, les ressources sont divisées par 2.

## Révision

### Article 61

La décision déterminant le montant de l'allocation personnalisée d'autonomie fait l'objet d'une révision périodique dans le délai qu'elle détermine en fonction de l'état du bénéficiaire. Elle peut aussi être révisée à tout moment à la demande de l'intéressé, ou le cas échéant de son représentant légal, ou à l'initiative du Président du Conseil Départemental si des éléments nouveaux modifient la situation personnelle du bénéficiaire ou de son proche aidant au vu de laquelle cette décision est intervenue.

## Renouvellement de la demande

### Article 62

Afin d'assurer la continuité de son dossier, l'allocataire doit renouveler sa demande trois mois avant la date de fin de validité de la décision d'attribution en joignant le dernier avis d'imposition. Il reçoit un courrier du service instructeur lui indiquant qu'il doit renouveler sa demande, trois mois avant la date de fin de validité de la décision d'attribution.

## Suspension et fin de la prestation

### Article 63

Pour les personnes qui ont leur domicile de secours en Côte-d'Or et qui résident dans un établissement hors Côte-d'Or, le versement de l'APA peut être suspendu si l'allocataire :

- ne s'acquitte pas de sa participation,
- est hospitalisé dans un établissement de santé (courte durée, soins de suite et de réadaptation) pendant plus de trente jours consécutifs.

La prestation prend fin soit sur demande écrite de l'allocataire ou de son représentant légal, soit sur décision du Président du Conseil Départemental (prise à la suite d'une révision).

Elle prend également fin à la date du décès de l'allocataire. La copie de l'acte de décès doit être transmise au Président du Conseil Départemental par la famille de l'allocataire ou son représentant légal et les établissements sous 10 jours maximum.

## 2) L'aide sociale à l'hébergement

### Références juridiques

#### Article 64

CASF : articles L.111-1, L.132-1 à L.132-12, L.231-4 à L.231-6, L.232-10, L.312-1, R.131-2, R.131-6, R.132-1 à R.132-16, R.231-6, R.314-204.

Code Civil : articles 205, 206, 207 et 208.

Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015, Décret n° 2015-1868 du 30 décembre 2015.

Délibération du Conseil Départemental du 12 décembre 2016 relative à la tarification des établissements sociaux et médico-sociaux.

### Définition de la prestation

#### Article 65

Toute personne hébergée en établissement autorisé et habilité par le Conseil Départemental (établissement médicalisé et non médicalisé, unité de soins longue durée) et ne disposant pas des ressources suffisantes pour s'acquitter de ses frais de séjour peut bénéficier de l'aide sociale en établissement, si elle remplit les conditions d'éligibilité.

Toutefois, après cinq ans de présence à titre payant dans un établissement non habilité, l'aide sociale peut également prendre en charge les frais d'hébergement des résidents des établissements non habilités sur la base du prix de journée moyen de l'année n-1, arrêtés par le Président du Conseil Départemental pour les établissements publics du département.

Dans l'hypothèse où le prix de journée fixé par l'établissement est inférieur au prix moyen départemental, le tarif le plus bas est appliqué.

### Conditions d'attribution

#### Article 66

Le demandeur doit remplir les conditions suivantes :

- résider en France, être de nationalité française ou ressortissant de l'Union Européenne, ou pour les étrangers hors Union Européenne, disposer d'un titre de séjour en cours de validité,
- avoir son domicile de secours en Côte-d'Or,
- être âgé de 65 ans, ou de 60 ans s'il a été reconnu inapte au travail par la Commission des Droits et de l'Autonomie ou la Sécurité Sociale,
- être hébergé dans un établissement habilité à l'aide sociale,

- être hébergé dans un établissement non habilité à l'aide sociale et y résider depuis 5 ans au moins à titre payant,

- ne pas disposer des ressources suffisantes pour financer son hébergement.

### Évaluation des ressources

#### a) Les ressources retenues du demandeur

- l'ensemble des revenus perçus de quelque nature que ce soit (professionnels, pensions de retraite, revenus de biens mobiliers et immobiliers, etc.) à l'exclusion de la retraite du combattant, des pensions attachées aux distinctions honorifiques, des prestations familiales,

- la valeur en capital des biens non productifs de revenus, comme suit :

. les biens immobiliers non bâtis sont pris en compte pour 80 % de leur valeur locative,

. les biens immobiliers bâtis sont pris en compte pour 50 % de leur valeur locative, à l'exception de la résidence principale,

. les biens mobiliers pour 3 % de leur valeur en capital.

Le Conseil Départemental peut procéder à l'inscription d'une hypothèque sur les biens immobiliers des personnes admises à l'aide sociale pour garantir sa créance, dans les conditions prévues aux articles 2426 à 2439 du Code Civil. Les immeubles concernés sont grevés d'une hypothèque légale dont l'inscription est requise par le Président du Conseil Départemental.

#### b) Les ressources des obligés alimentaires

Les personnes tenues à l'obligation alimentaire instituée par les articles 205 et suivants du Code Civil sont, à l'occasion de toute demande d'aide sociale, invitées à indiquer l'aide qu'elles peuvent allouer aux postulants et à apporter, le cas échéant, la preuve de leur impossibilité de couvrir la totalité des frais.

Au titre des mesures plus favorables, les petits-enfants, y compris lorsqu'ils viennent en représentation de leurs parents décédés, sont exclus de cette obligation en Côte-d'Or.

L'obligation alimentaire existe entre :

- conjoint marié ;

- parents et enfants ;

- gendre, belle-fille, beau-père et belle-mère sauf lorsque celui qui produisait l'affinité et les enfants issus de son union avec l'autre époux, sont décédés.

Sous réserve d'une décision contraire du Juge aux Affaires Familiales, les enfants sont dispensés de droit de cette obligation lorsqu'ils ont fait l'objet d'un retrait judiciaire de leur milieu familial durant une période de trente-six mois cumulés au cours de la période précédant leurs douze ans.

Sont retenus pour le calcul de leur participation, tous les revenus bruts déclarés sur l'avis d'imposition, hors abattements et déductions diverses.

Les obligés alimentaires sont tenus conjointement au paiement du montant global mensuel fixé par le Président du Conseil Départemental.

Pour chacun des obligés alimentaires, la participation est calculée sur la base du douzième du barème départemental ci-après :

Participation =  $12 \% \times [(\text{Revenus bruts annuels déclarés} - \text{SMIC annuel brut}) / \text{nombre de parts fiscales}]$ .

Une proposition de répartition est établie et communiquée aux obligés alimentaires sur cette base qu'ils sont libres de modifier d'un commun accord entre eux.

En cas d'accord, les obligés alimentaires retournent leur engagement de payer daté et signé dans un délai d'un mois au Conseil Départemental.

A défaut d'accord sur la répartition, les obligés alimentaires ou le Président du Conseil Départemental saisissent le Juge aux Affaires Familiales.

L'admission à l'aide sociale est de droit lorsque l'ensemble des ressources de la personne, y compris celles des biens non productifs de revenus, et compte tenu de la participation éventuelle des obligés alimentaires, et après déduction du minimum légal laissé à disposition, ne permet pas de couvrir le prix de journée.

#### c) Frais de séjour pris en compte

Dans le cadre de la prise en charge au titre de l'aide sociale en établissement, les prestations honorées par le Département comprennent le socle des prestations définies par la loi sur l'Adaptation de la Société au Vieillesse complétée par les frais de blanchissage des résidents.

L'aide sociale ne prend pas en charge les préavis, acomptes et pénalités dues en cas de non-respect par les résidents des obligations prévues par le contrat de séjour.

##### 1) Lorsque la personne est accueillie sur une place habilitée à l'aide sociale

Les frais pris en compte sont le tarif hébergement et le tarif dépendance GIR 5/6 arrêtés par le Président du Conseil Départemental.

Dans le cadre de la tarification arrêtée par le Président du Conseil Départemental, différents tarifs peuvent être fixés selon que la personne réside en chambre individuelle ou double.

##### 2) Lorsque la personne est accueillie sur une place non habilitée à l'aide sociale

L'aide sociale ne peut intervenir que si la personne réside dans l'établissement depuis plus de cinq ans et que ses ressources ne lui permettent plus d'assumer la charge de l'hébergement.

Les frais sont alors pris en compte sur la base du tarif hébergement moyen des établissements publics de Côte-d'Or habilités à l'aide sociale auquel s'ajoute le tarif dépendance GIR 5/6 arrêté par le Président du Conseil Départemental.

Ce tarif est applicable pour un hébergement en chambre individuelle ou double. Aucune majoration du prix de journée moyen ne peut être appliquée au résident pris en charge à l'aide sociale, à quel titre que ce soit.

##### 3) Lorsque la personne est accueillie dans un établissement partiellement habilité à l'aide sociale

L'aide sociale intervient dans la limite des places habilitées.

Dès lors que toutes les places habilitées à l'aide sociale sont occupées par des bénéficiaires de cette prestation, toute nouvelle demande d'admission à l'aide sociale ne peut être prise en compte que si le résident remplit les conditions énumérées à l'article 66– c) 2) ci-dessus.

## **Suites de la décision**

### **Article 67**

#### **1) Décision**

Elle prend effet à compter de la date d'entrée dans l'établissement à condition que l'aide ait été demandée dans les deux mois qui suivent ce jour d'entrée. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois par le Président du Conseil Départemental

Le jour d'entrée s'entend, pour les résidents payants, du jour où l'intéressé, faute de ressources suffisantes, n'est plus en mesure de s'acquitter de ses frais de séjour.

Le Président du Conseil Départemental notifie sa décision par courrier au demandeur, à l'établissement et aux obligés alimentaires.

La décision est prise pour une durée de quatre ans, lorsque les obligés alimentaires sont sollicités et pour huit ans, lorsque le demandeur n'a pas d'obligé alimentaire.

Un changement de la situation des obligés alimentaires en cours de décision peut engendrer une révision de la décision à leur demande ou sur initiative du Président du Conseil Départemental. Il est procédé à cette révision dans les formes prévues pour l'admission à l'aide sociale.

#### **2) Participation du bénéficiaire**

Les aides au logement étant une prestation affectée à l'hébergement, le bénéficiaire doit en reverser l'intégralité au Département.

En ce qui concerne ses ressources, 90 % doivent être reversés trimestriellement au Conseil Départemental, le minimum légal laissé à disposition étant égal à 10 % des ressources du demandeur, sans que ceux-ci puissent être inférieurs à 1 % du montant annuel de l'ASPA en cours arrondi à l'euro le plus proche.

Lorsque l'établissement n'assure pas un entretien complet, ni la fourniture des repas, la participation du bénéficiaire s'effectue sur la part de ses ressources excédant l'ASPA.

Dans l'hypothèse où le conjoint, concubin ou partenaire d'un PACS, reste à domicile et ne dispose d'aucun revenu ou dont les ressources sont inférieures au montant de l'ASPA, il est déduit des ressources du résident une somme pour lui permettre de faire face aux dépenses courantes. Cette somme varie en fonction des revenus du membre du couple resté à domicile. Elle est au maximum égale au montant de l'ASPA.



Les personnes âgées admises au bénéfice de l'aide sociale départementale ou leurs représentants légaux sont autorisés à déduire chaque trimestre de la participation aux frais d'accueil les dépenses figurant dans le tableau ci-dessous :

Dépenses déductibles	Modalités de la déduction	Condition de la déduction
Mutuelle	Déduction au coût réel de la cotisation	Fourniture d'un échéancier ou des appels à cotisation
Assurance responsabilité civile	Déduction au coût réel	Fourniture d'un échéancier ou des appels à cotisation
Assurance du logement antérieur au placement dans la limite de 3 mois à compter de la date d'entrée en établissement	Si logement hypothéqué ou lorsque le conjoint resté à domicile ne dispose d'aucunes ressources propres	Fourniture d'un échéancier ou des appels à cotisation
Assurance locative de l'établissement	Déduction au coût réel	Copie du contrat de séjour conclu entre le bénéficiaire et l'établissement hors Côte-d'Or, fourniture d'un échéancier ou appels à cotisation
Impôts et taxes	Déduction des sommes figurant sur les avis d'imposition  Déduction de la taxe foncière en cas de revenus locatifs immobiliers ou lorsque le conjoint resté à domicile ne dispose d'aucune ressource propre.	Copie de l'intégralité de l'avis d'imposition ou de l'échéancier si mensualisation
Frais de tutelle	Déduction coût réel	Copie de l'état récapitulatif
Frais de blanchissage	Dans l'hypothèse où ils ne sont pas inclus dans le prix de journée	Copie du contrat de séjour conclu entre le bénéficiaire et l'établissement hors Côte-d'Or. Copie des factures correspondantes

Dès lors qu'une prise en charge à l'aide sociale ne correspond pas à une année pleine, les dépenses déductibles seront prises en charge sur les mois correspondant à l'aide sociale.

Ces déductions sont de droit sur présentation des justificatifs.

Toutes dépenses autres que celles prévues au présent règlement ne peuvent donner lieu à autorisation de déduction.

### **3) Perception des ressources**

La personne accueillie doit s'acquitter elle-même de sa contribution aux frais de séjour.

Lorsque la personne bénéficie d'une mesure de protection, seul le représentant légal est habilité à percevoir les ressources.

Toutefois, la perception des ressources peut être assurée directement par le comptable de l'établissement public ou par le responsable de l'établissement de statut 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 légal ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant au moins trois mois consécutifs.

Dans les deux situations, les demandes en vue d'autoriser la perception des revenus par les établissements sont adressées par ces derniers au Président du Conseil Départemental, accompagnées de l'avis du responsable de l'établissement.

La décision est prise par le Président du Conseil Départemental dans un délai d'un mois à compter de la date de réception de la demande d'autorisation.

Dans la mesure où le Président du Conseil Départemental répond dans le délai, l'autorisation peut être accordée pour une période maximale de quatre ans.

A l'expiration du délai d'un mois sans réponse du Président du Conseil Départemental, l'autorisation est réputée acquise pour deux ans.

En cas d'autorisation de la perception des revenus par l'établissement, la personne doit remettre au responsable de l'établissement les informations nécessaires à la perception de l'ensemble de ses revenus et lui donner les pouvoirs nécessaires à leur encaissement, sous réserve de la restitution du minimum légal laissé à disposition.

Le responsable de l'établissement a l'obligation de dresser un état précisant les montants, objets et dates des encaissements et décaissements. Il adresse ce bilan au bénéficiaire et au Président du Conseil Départemental.

### **4) Absences**

La chambre d'une personne âgée hébergée au titre de l'aide sociale en établissement est réservée pendant ses absences. La réservation de la chambre lui garantit un hébergement à son retour. Bien qu'absente physiquement, elle est considérée comme faisant partie de l'effectif des résidents pris en charge au titre de l'aide sociale.

Elle s'effectue selon les modalités présentées ci-après :

### **a) Absences pour hospitalisation**

#### Définition :

Ces absences de l'établissement résultent de faits extérieurs à la volonté du résident et recouvrent les séjours en établissement hospitalier et les séjours en établissement de rééducation ou de réadaptation fonctionnelle consécutifs à l'hospitalisation.

Elles sont de deux ordres : de courte durée, c'est-à-dire de 72 heures consécutives ou moins, et de longue durée, c'est-à-dire de plus de 72 heures consécutives et au maximum de 35 jours consécutifs.

#### Modalités de réservation de la chambre du résident :

- *Pour les hospitalisations de courte durée (inférieures ou égales à 72 heures) :*

##### *- l'établissement :*

-> facture au Conseil Départemental le tarif hébergement arrêté par le Conseil Départemental ;

-> pour les personnes prises en charge en EHPAD, ne facture pas au Conseil Départemental le tarif dépendance GIR 5/6 dès le premier jour.

##### *- le résident :*

-> verse sa participation aux frais de séjour au Conseil Départemental.

- *Pour les hospitalisations de longue durée (supérieures à 72 heures) :*

##### *- l'établissement :*

-> facture au Conseil Départemental le tarif hébergement arrêté par le Conseil Départemental minoré du montant du forfait hospitalier du secteur général dès le premier jour ;

-> pour les personnes prises en charge en EHPAD, ne facture pas au Conseil Départemental le tarif dépendance GIR 5/6 dès le premier jour.

##### *- le résident :*

-> verse sa participation aux frais de séjour au Conseil Départemental.

Pour les hospitalisations de longue durée qui excèdent 35 jours, la réservation de la chambre peut être poursuivie par dérogation accordée par le médecin-conseiller technique du Département.

Pour continuer à facturer au Conseil Départemental au-delà des 35 jours, le médecin-conseiller technique du Département doit être saisi par l'établissement dans les dix jours avant le terme des 35 jours.

Le médecin-conseiller technique apprécie avec l'ensemble des intervenants qu'il juge nécessaire, les possibilités de retour de la personne âgée ou handicapée dans l'établissement dans un délai raisonnable. Dans l'affirmative, la facturation, sur le seul fondement de cet accord, continue sur la base du prix de journée arrêté par le département minoré du forfait hospitalier du secteur général.

La réservation de chambre est susceptible de prolongation dans les mêmes conditions que la demande initiale.

En cas de refus de dérogation, la prise en charge par l'aide sociale est interrompue : l'établissement facture le prix de journée au résident, ou peut accueillir un autre résident sur la place devenue vacante.

## **b) Absences pour convenances personnelles**

### Définition :

Les absences pour convenances personnelles résultent d'un libre choix du résident.

Elles sont de deux ordres : de courte durée, c'est-à-dire de 72 heures consécutives ou moins, et de longue durée, c'est-à-dire de plus de 72 heures consécutives et au maximum de 35 jours par année civile.

### Modalités de réservation de la chambre du résident :

*. Pour les absences de courte durée (inférieures ou égales à 72 heures) :*

*- l'établissement :*

-> facture au Conseil Départemental le tarif hébergement arrêté par le Conseil Départemental ;

-> pour les personnes prises en charge en EHPAD, ne facture pas au Conseil Départemental le tarif dépendance GIR 5/6 dès le premier jour.

*- le résident :*

-> verse sa participation aux frais de séjour au Conseil Départemental.

*. Pour les absences de longue durée (supérieures à 72 heures) :*

*- l'établissement :*

-> facture au Conseil Départemental le tarif hébergement arrêté par le Conseil Départemental minoré du montant du forfait hospitalier du secteur général dès le premier jour dans la limite de 35 jours par année civile ;

-> pour les personnes prises en charge en EHPAD, ne facture pas au Conseil départemental le tarif dépendance GIR 5/6 dès le premier jour.

*- le résident :*

-> verse une participation à hauteur du montant de l'allocation logement qu'il perçoit.

Dans l'hypothèse où le cumul des absences de plus de 72 heures du résident pour convenance personnelle excède 35 jours sur une année, l'aide sociale est suspendue. Ainsi :

*- l'établissement :*

-> ne facture plus aucun prix de journée au Conseil Départemental.

*- le résident :*

-> conserve l'intégralité de ses ressources, y compris l'allocation logement.

Dès le retour effectif du résident au sein de l'établissement, l'aide sociale reprend dans les conditions de droit commun :

*- l'établissement :*

-> facture au Conseil Départemental le tarif hébergement arrêté par le Conseil Départemental et le tarif GIR 5/6 ;

- le résident :

-> verse sa participation aux frais de séjour au Conseil Départemental.

## Fin de la prestation

### Article 68

La prestation prend fin soit sur demande écrite du bénéficiaire ou de son représentant légal, soit sur décision du Président du Conseil Départemental (prise à la suite d'une révision).

Elle prend également fin à la date du décès du bénéficiaire. La copie de l'acte de décès doit être transmise au Président du Conseil Départemental par la famille de l'allocataire ou son représentant légal et les établissements sous 10 jours maximum.

## Frais d'inhumation

### Article 69

Lorsque le bénéficiaire décède, l'entreprise de pompes funèbres peut prélever sur les comptes du défunt les frais funéraires dans la limite de 5 000 € (Article L.312-1-4 du Code Monétaire et Financier).

Lorsque la personne décédée est sans ressources, les frais d'obsèques sont à la charge de la commune (Article L.2223-27 du Code Général des Collectivités Territoriales).

## Récupérations

### Article 70

Des recours sont exercés par le Département en vue de la récupération des sommes avancées au bénéficiaire dans la limite du montant des prestations allouées d'une part, de la valeur des biens à la date du recours en récupération d'autre part.

Récupération au 1 <sup>er</sup> centime d'euro				
Actif net successoral	Tout type de donation	Tout type de legs	Assurance vie	Retour à meilleure fortune
Oui	Oui, si elle est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les 10 ans qui l'ont précédée	Oui	Oui, si requalifiée en donation. A titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance vie qu'il a souscrit à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans	Oui, du vivant de la personne et dès lors que le patrimoine s'est trouvé enrichi par un apport extérieur

Néanmoins, le Président du Conseil Départemental peut décider de reporter la récupération en tout ou partie :

- au jour du décès du conjoint survivant,
- au jour de départ de l'occupant du logement du bénéficiaire.

Le recours en récupération est exercé dans la limite de l'actif net successoral. Les héritiers ne sont jamais tenus de rembourser sur leurs deniers personnels la part de la créance du Département qui excède l'actif net successoral.

## **CHAPITRE VI : L'ACCUEIL FAMILIAL**

### **Références juridiques**

#### **Article 71**

CASF : Article L.441-1 à L.444-9, Articles R.131-2, R.321-4, R.441-1 à R.442-1, Articles D.442-2 à 442-5.

Code Civil : Articles 205 à 208.

Code Général des Collectivités Territoriales : Articles L.2213-7 et L.2223-27.

### **Définition de la prestation**

#### **Article 72**

Toute personne accueillie à titre onéreux par un particulier n'appartenant pas à sa famille jusqu'au 4<sup>ème</sup> degré inclus, agréé par le Département, et ne disposant pas des ressources suffisantes pour s'acquitter de ses frais d'accueil, peut bénéficier de l'aide sociale au titre de l'accueil familial.

### **Conditions d'attribution**

#### **Article 73**

Le demandeur doit remplir les conditions suivantes :

- résider en France, être de nationalité française ou ressortissant de l'Union Européenne, ou pour les étrangers hors Union Européenne, disposer d'un titre de séjour en cours de validité,
- avoir son domicile de secours en Côte-d'Or,
- être âgé de 65 ans, ou de 60 ans s'il a été reconnu inapte au travail par la Commission des Droits et de l'Autonomie ou la Sécurité Sociale,
- ne pas disposer des ressources suffisantes pour financer son accueil.

## Évaluation des ressources

### a) Les ressources retenues du demandeur

- l'ensemble des revenus perçus de quelque nature que ce soit (professionnels, pensions de retraite, revenus de biens mobiliers et immobiliers, etc.) à l'exclusion de la retraite du combattant, des pensions attachées aux distinctions honorifiques, des prestations familiales,

- la valeur en capital des biens non productifs de revenus, comme suit :

- . les biens immobiliers non bâtis sont pris en compte pour 80 % de leur valeur locative,
- . les biens immobiliers bâtis sont pris en compte pour 50 % de leur valeur locative, à l'exception de la résidence principale,
- . les biens mobiliers pour 3 % de leur valeur en capital.

Le Conseil Départemental peut procéder à l'inscription d'une hypothèque sur les biens immobiliers des personnes admises à l'aide sociale pour garantir sa créance, dans les conditions prévues à l'article 2148 du Code Civil. Les immeubles concernés sont grevés d'une hypothèque légale dont l'inscription est requise par le Président du Conseil Départemental.

### b) Les ressources des obligés alimentaires

Les personnes tenues à l'obligation alimentaire instituée par les articles 205 et suivants du Code Civil sont, à l'occasion de toute demande d'aide sociale, invitées à indiquer l'aide qu'elles peuvent allouer aux postulants et à apporter, le cas échéant, la preuve de leur impossibilité de couvrir la totalité des frais.

Au titre des mesures plus favorables, les petits-enfants, y compris lorsqu'ils viennent en représentation de leurs parents décédés, sont exclus de cette obligation en Côte-d'Or.

L'obligation alimentaire existe entre :

- conjoint marié ;
- parents et enfants ;
- gendre, belle-fille, beau-père et belle-mère sauf lorsque celui qui produisait l'affinité et les enfants issus de son union avec l'autre époux, sont décédés.

Sous réserve d'une décision contraire du Juge des Affaires Familiales, les enfants sont dispensés de droit de cette obligation lorsqu'ils ont fait l'objet d'un retrait judiciaire de leur milieu familial durant une période de trente-six mois cumulés au cours de la période précédant leurs douze ans.

Sont retenues pour le calcul de leur participation tous les revenus bruts déclarés sur l'avis d'imposition, hors abattements et déductions diverses.

Les obligés alimentaires sont tenus conjointement au paiement du montant global mensuel fixé par le Président du Conseil Départemental.

Pour chacun des obligés alimentaires, la participation est calculée sur la base du douzième du barème départemental ci-après :

$$\text{Participation} = 12 \% \times [(\text{Revenus bruts annuels déclarés} - \text{SMIC annuel brut}) / \text{nombre de parts fiscales}].$$

Une proposition de répartition est établie et communiquée aux obligés alimentaires sur cette base qu'ils sont libres de modifier d'un commun accord entre eux.

En cas d'accord, les obligés alimentaires retournent leur engagement de payer daté et signé dans un délai d'un mois au Conseil Départemental.

A défaut d'accord sur la répartition, le Président du Conseil Départemental ou les obligés alimentaires saisissent le Juge aux Affaires Familiales.

#### Frais d'accueil pris en compte

La prise en charge des frais d'accueil familial par l'aide sociale se base sur les quatre éléments de la rétribution de l'accueillant familial :

- **la rémunération journalière** pour services rendus à hauteur de 2,5 fois le SMIC horaire ainsi qu'une indemnité de congés calculée par dixième de cette rémunération ;

- **l'indemnité en cas de sujétions particulières** évaluée par l'équipe sociale chargée du suivi de l'accueil familial. Elle est comprise entre 0,37 fois et 1,46 fois la valeur du SMIC horaire. Elle est attribuée selon le degré de dépendance de la personne accueillie. Quatre valeurs pour cette indemnité peuvent être fixées : 0,37 ; 0,73 ; 1,09 ; 1,46.

- **l'indemnité représentative des frais d'entretien courant**, évaluée par l'équipe sociale chargée du suivi de l'accueil familial dans le respect des dispositions légales et réglementaires en vigueur. Elle est comprise entre deux et cinq Minimum Garanti (MG) : elle concerne les dépenses quotidiennes liées à l'alimentation, au chauffage, à l'éclairage, au blanchissage, aux frais de transport de proximité dans la limite de 50 km par mois, les produits d'entretien et d'hygiène (à l'exception des produits d'hygiène à usage unique). Son montant est fonction des besoins de la personne accueillie ;

- **l'indemnité représentative de mise à disposition** de la ou des pièces réservée(s) à la personne accueillie : elle est calculée en fonction des locaux mis à disposition. Elle est de 7,50 € pour la mise à disposition d'une chambre et de 8,56 € pour la mise à disposition d'une chambre et de sanitaires privatifs. Chaque année, elle est réévaluée au 1<sup>er</sup> janvier sur la base de l'Indice de Référence des Loyers (troisième trimestre de l'année précédente).

Les frais d'accueil sont forfaitisés sur la base de 30,5 jours par mois. Dans le cas d'un accueil à temps partiel, les frais d'accueil sont calculés au prorata des jours de présence.

## **Accès au droit commun**

### **Article 74**

#### L'APA en accueil familial

L'élaboration d'un plan d'aide au titre de l'APA par l'équipe médico-sociale, ainsi que les montants maximum du plan en fonction du degré de perte d'autonomie, de même que les modalités de calcul de la participation financière à domicile, sont applicables à l'accueil familial.

L'aide humaine est fixée au regard des besoins spécifiques d'aide et peut être effectuée soit par l'accueillant soit par un organisme extérieur. Le nombre d'heures est déterminé et réglé sur la base du tarif APA emploi direct.



Lorsque la personne âgée, déjà bénéficiaire de l'APA à son domicile, conclut un contrat d'accueil familial, elle doit demander sans délai au Président du Conseil Départemental une modification de son plan d'aide.

## **Suites de la décision**

### **Article 75**

#### **1. Décision**

Elle prend effet à compter de la date d'entrée effective chez l'accueillant à condition que l'aide ait été demandée dans le délai de deux mois qui suivent celle-ci. Ce délai peut-être prolongé une fois, dans la limite de deux mois, par le Président du Conseil Départemental ; à défaut, elle prend effet au 1<sup>er</sup> jour de la quinzaine qui suit la date à laquelle elle a été déposée.

Au titre des mesures plus favorables, et dès lors qu'elle a été présentée dans les délais précités, la décision de prise en charge prend effet à compter du jour d'entrée chez l'accueillant.

La prise en charge effective s'entend, pour l'accueilli, du jour où faute de ressources suffisantes, il n'est plus en mesure de s'acquitter de ses frais d'accueil, sous réserve que la demande ait été déposée dans les délais précités.

Le Président du Conseil Départemental notifie sa décision par courrier au demandeur, à l'accueillant et aux obligés alimentaires éventuels.

La décision est prise pour une durée de quatre ans, lorsque les obligés alimentaires sont sollicités et pour 8 ans, lorsque le demandeur n'a pas d'obligés alimentaires.

Un changement de la situation des obligés alimentaires en cours de décision peut engendrer une révision de la décision à leur demande ou sur initiative du Président du Conseil Départemental. Il est procédé à cette révision dans les formes prévues pour l'admission à l'aide sociale.

La révision a lieu à compter de la date à laquelle le changement de situation est intervenu.

## 2. Absences

### Les absences de l'accueillant

Éléments de rémunération pris en charge par l'aide sociale	Accueilli restant au domicile de l'accueillant		Accueilli résidant au domicile d'un remplaçant agréé	
	accueillant	remplaçant	accueillant	remplaçant
Rémunération journalière pour services rendus	non	oui	non	oui
Indemnité en cas de sujétions particulières	non	oui	non	oui
Indemnité représentative des frais d'entretien	oui	non	non	oui
Indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées	oui	non	oui	oui

Deux bulletins de salaire sont établis l'un pour l'accueillant et l'autre pour le remplaçant.

### Les absences de l'accueilli

a) En cas d'hospitalisation de l'accueilli, les conditions de rémunération sont les suivantes :

Éléments de rémunération pris en charge par l'aide sociale	1 à 15 jours	16 à 45 jours	Au-delà de 45 jours
Rémunération journalière pour services rendus	Oui	Oui	Sur dérogation*
Indemnité de sujétions particulières	Oui	Non	Non
Indemnité représentative des frais d'entretien	Oui	1 MG maximum	Sur dérogation* et au maximum 1 MG
Indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées	oui	oui	sur dérogation*

\* La dérogation doit être demandée par l'accueilli ou son représentant au service chargé de l'agrément et du suivi des accueillants familiaux dans les dix jours précédant l'expiration des quarante-cinq jours. Le médecin conseil du Département examine avec le médecin traitant les possibilités de retour au domicile de l'accueillant. Dans l'affirmative, le paiement des indemnités ou rémunération est accordé ; dans la négative le paiement prendra fin au terme de soixante jours d'hospitalisation.

b) En cas d'absence de l'accueilli pour convenance personnelle, les conditions de rémunération sont les suivantes :

Eléments de rémunération pris en charge par l'aide sociale	Jusqu'à 45 jours	Au-delà de 45 jours
Rémunération journalière pour services rendus	Non	Au prorata du temps de présence
Indemnité de sujétions particulières	Non	Au prorata du temps de présence
Indemnité représentative des frais d'entretien	1 MG maximum	Au prorata du temps de présence
Indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées	Oui	Au prorata du temps de présence

### 3) Perception des ressources

Les aides au logement étant une prestation affectée à l'hébergement, le bénéficiaire doit en reverser l'intégralité au Département.

En ce qui concerne ses ressources, 90 % doivent être reversées trimestriellement au Conseil Départemental. Compte tenu des spécificités d'accompagnement, au titre des dispositions plus favorables, le laissé à disposition de 10 % ne peut être inférieur à 30 % de l'ASPA.

Les personnes âgées admises au bénéfice de l'aide sociale départementale ou leurs représentants légaux sont autorisés à déduire de la participation aux frais d'accueil les dépenses figurants dans le tableau ci-dessous :

Dépenses déductibles	Modalités de la déduction	Condition de la déduction
Mutuelle	Déduction au coût réel de la cotisation	Fourniture d'un échéancier ou des appels à cotisation
Assurance responsabilité civile	Déduction au coût réel	Fourniture d'un échéancier ou des appels à cotisation
Assurance du logement antérieur au placement dans la limite de 3 mois à compter de la date d'entrée en famille d'accueil	Si logement hypothéqué ou lorsque le conjoint resté à domicile ne dispose d'aucunes ressources propres	Fourniture d'un échéancier ou des appels à cotisation
Impôts et taxes	Déduction des sommes figurant sur les avis d'imposition  Déduction de la taxe foncière en cas de revenus locatifs immobiliers ou lorsque le conjoint resté à domicile ne	Copie de l'intégralité de l'avis d'imposition ou de l'échéancier si mensualisation

	dispose d'aucune ressource propre.	
Frais de tutelle	Déduction coût réel	Copie de l'état récapitulatif
Cotisations URSSAF	Déduction au coût réel pour une prise en charge en accueil familial	Fourniture des appels de cotisation

Dès lors qu'une prise en charge à l'aide sociale ne correspond pas à une année pleine, les dépenses déductibles seront pris en charge sur les mois correspondant à l'aide sociale.

### ***Fin de la prestation***

#### **Article 76**

La prestation prend fin, soit sur demande écrite de l'allocataire ou de son représentant légal, soit sur décision du Président du Conseil Départemental (prise à la suite d'une révision de l'allocation).

Elle prend également fin à la date du décès du bénéficiaire. La copie de l'acte de décès doit être transmise au Président du Conseil Départemental, par la famille de l'intéressé ou son représentant légal et à l'accueillant familial sous dix jours.

### ***Frais d'inhumation***

#### **Article 77**

Lorsque le bénéficiaire décède, l'entreprise de pompes funèbres peut prélever sur les comptes du défunt les frais funéraires dans la limite de 5 000 € (Article L.312-1-4 du Code Monétaire et Financier).

Lorsque la personne décédée est sans ressources, les frais d'obsèques sont à la charge de la commune (Article L.2223-27 du Code Général des Collectivités Territoriales).

### ***Récupérations***

#### **Article 78**

Des recours seront exercés par le Département en vue de la récupération des sommes avancées au bénéficiaire dans la limite du montant des prestations allouées d'une part, de la valeur des biens à la date du recours en récupération d'autre part.

<b>Récupération au 1<sup>er</sup> centime d'euro</b>				
<b>Actif net successoral</b>	<b>Tout type de donation</b>	<b>Tout type de leg</b>	<b>Assurance vie</b>	<b>Retour à meilleure fortune</b>
Oui	Oui, si elle est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les 10 ans qui l'ont précédée	Oui	Oui, si requalifiée en donation A titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance vie qu'il a souscrit à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans	Oui, du vivant de la personne et dès lors que le patrimoine s'est trouvé enrichi par un apport extérieur

Néanmoins, le Président du Conseil Départemental peut décider de reporter la récupération en tout ou partie :

- au jour du décès du conjoint survivant,
- au jour de départ de l'occupant du logement du bénéficiaire.

Le recours en récupération est exercé dans la limite de l'actif net successoral. Les héritiers ne sont jamais tenus de rembourser sur leurs deniers personnels la part de la créance du Département qui excède l'actif net successoral.

## **CHAPITRE VII : L'ACCUEIL TEMPORAIRE**

### ***Références juridiques***

#### **Article 79**

CASF : Articles, L.312-1 à L.314-8, D.312-8 à 10, R.232-8, R.314-194.

Code de la Sécurité Sociale : L.174-4.

### ***Définition de la prestation***

#### **Article 80**

L'accueil temporaire s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée, soit 90 jours maximum par an (de date à date) à compter du premier jour d'accueil.

L'allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) est affectée à la couverture des dépenses de toute nature figurant dans le plan d'aide élaboré par l'équipe médico-sociale.

Ces dépenses s'entendent notamment du règlement des frais d'accueil temporaire, avec ou sans hébergement, dans les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes.

Le financement de l'accueil temporaire intervient sous forme d'une aide ponctuelle.

### ***Conditions d'attribution***

#### **Article 81**

Les conditions d'attribution sont les mêmes que celles de l'APA lorsque la personne dispose d'un plan d'aide à domicile.

### ***Fin de la prestation***

#### **Article 82**

La prestation prend fin soit :

- sur demande écrite du bénéficiaire ou de son représentant légal,
- lors de l'entrée définitive en établissement.

Elle prend également fin à la date du décès de l'allocataire. La copie de l'acte de décès doit être transmise au Président du Conseil Départemental par la famille de l'allocataire ou son représentant légal sous 10 jours maximum.

## ANNEXE

Des recours en récupération subsistent conformément au tableau ci-après pour des prestations d'aide sociale qui ne sont plus attribuées.

Prestations	Récupération au 1 <sup>er</sup> centime d'euro		Récupération sur l'actif net successoral au-delà de 46 000 € avec abattement global de 760 €
	Donations <sup>(1)</sup> et legs à titre particulier	Successions et legs universels ou à titre universel	
Aide médicale à domicile	oui	non	oui
Aide médicale hospitalière forfait journalier	oui	non	oui
Aide médicale hospitalière ticket modérateur	oui	oui	non
Assurance personnelle	oui	oui	non
Prestation spécifique dépendance	oui	non	oui

<sup>(1)</sup> - jusqu'au 31/12/1996 : prise en compte des donations jusqu'à 5 ans avant la date d'effet de l'aide.  
 - à compter du 1/01/1997 : prise en compte des donations jusqu'à 10 ans avant la date d'effet de l'aide.

## **GLOSSAIRE**

- APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie
- CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
- GIR : Groupe Iso-Ressources
- PCH : Prestation de Compensation du Handicap
- PC RTP : Prestation Complémentaire pour Recours à Tierce Personne (remplace la Majoration pour Tierce Personne depuis le 1<sup>er</sup> mars 2013)
- ACTP : Allocation Compensatrice pour Tierce Personne
- SMIC : Salaire Minimum de Croissance
- MTP : Majoration pour Tierce Personne
- ASPA : Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées
- MG : Minimum Garanti  
(référence pour le calcul d'avantages sociaux et indemnités)