



Compte-rendu Réunion 23.05.2011
Rendez-vous de l'Information, Aide Sociale à domicile
CLIC du Val de Sensée

Synthèse des points abordés

**GENERALITES SUR L'AIDE SOCIALE DEPARTEMENTALE AU
DOMICILE POUR LES PERSONNES AGEES**

Vocation :

répondre aux besoins et pallier les problèmes liés à la dépendance des personnes qui, du fait de leur âge, sont dans l'incapacité d'assumer seules les activités courantes de la vie quotidienne. Elle intervient au titre de l'hébergement en établissement social ou médico social, en famille d'accueil, ou au domicile de la personne.

Elle est mise en oeuvre en dernier lieu (principe de subsidiarité), après les fonds propres du demandeur, l'obligation alimentaire, et peut être réclamée en remboursement si la situation financière du demandeur s'améliore. En revanche, à la différence de l'Allocation personnalisée d'autonomie, l'aide sociale est récupérable, sous réserve d'un actif successoral suffisant. Cette aide est considérée comme une avance.

L'instruction, l'ouverture de droits, le versement et le contrôle de l'aide sociale dépendent du département où la personne réside (depuis 3 mois minimum).

Le Département octroie les prestations d'aide sociale pour les bénéficiaires ayant leur domicile de secours (article L 122-1 du CASF) ou à défaut leur résidence au sein de son territoire le jour de la demande d'aide sociale

L'aide sociale est attribuable aux personnes de 65 ans et plus (60 si inaptitude reconnue au travail), qui résident en France de façon stable et régulière à la date du dépôt de la

demande, ainsi que pour les personnes de nationalité étrangère, dont le titre de séjour est en cours de validité.

Conditions communes à l'aide ménagère et aux frais de restauration :

Les tâches faisant l'objet de l'aide doivent être accomplies par un service habilité à l'aide sociale (SAD autorisés par le Président du CG, services gérés par les CCAS et CIAS)

Pour en bénéficier, le demandeur ne doit pas dépasser en ressources le plafond d'attribution de l'Allocation de Solidarité, pour un couple, les ressources doivent être inférieures. Un certificat médical ou une évaluation médico-sociale sont requis.

Instruction :

L'imprimé de demande et les justificatifs sont à déposer au CCAS du lieu de résidence, qui transmet au Président du CG dans le mois, avec avis. Si le dossier est complet, l'instruction a lieu. Sinon, une demande de renseignements complémentaires est envoyé au CCAS avec copie au demandeur ou son représentant légal.

La décision est transmise au demandeur ou son représentant légal. Si elle est favorable, les droits sont ouverts à compter du premier jour de la quinzaine qui suit la date du dépôt de la demande. Une notification est également transmise auprès du maire de la commune de résidence, du président du CCAS et du service retenu pour l'exécution des actes.

Une participation forfaitaire est laissée à la charge de la personne.

Les droits sont révisables en cas de changement de situation financière ou familiale, de service... Un contrôle est fait à chaque première demande et le bénéficiaire doit garder les justificatifs de l'utilisation des fonds.

L'AIDE SOCIALE AU TITRE DE L'AIDE MENAGERE

L'aide sociale au titre de l'aide ménagère intervient sur le coût des actes de type : courses, ménage, préparation des repas, aide aux démarches administratives dans une limite mensuelle de 30h pour une personne seule, 48h pour un couple (en EHPA, 16h pour une personne seule et 24h pour un couple).

Le Département règle directement aux services habilités le coût des prestations, déduction faite de la participation laissée à la charge du bénéficiaire.

La personne doit relever d'un GIR 5 ou 6.

Une admission d'urgence peut être prononcée par le maire en cas de cessation brutale de l'aide à domicile (considérée indispensable) dont disposait la PA.

Un cumul est possible avec l'ACTP et la PCH. Et sous condition de contrôle d'effectivité, la prise en charge des frais de restauration et de séjour en EHPA (foyer logement) sont pris en compte. Le cumul est impossible avec l'APA, l'AAF ou une aide assimilée venant de l'organisme de protection sociale.

L'AIDE SOCIALE AU TITRE DES FRAIS DE RESTAURATION

La prise en charge des frais de restauration est affectée exclusivement à la rémunération d'un intervenant à domicile ou en établissement.

Un cumul est possible avec : l'aide ménagère l'ACTP et l'APA (qui prend en charge les frais de portage de repas et pas les frais de restauration). En revanche, cumul impossible avec les aides ménagères des caisses de retraite.

Sur présentation d'états nominatifs mensuels ou trimestriels et établis en double exemplaire, le Département règle directement aux services habilités le coût des prestations déduction faite de la participation laissée à la charge du bénéficiaire.

L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE

But et personnes concernées

L'APA est accordée aux personnes qui ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière. La perte d'autonomie doit aboutir à un gir de 1 à 4 (Autonomie, Gérontologie, Groupes Iso-Ressources).

La personne peut se trouver à domicile, en accueil familial, en EHPA et doit résider de manière stable dans le département recevant la demande. Elle doit être âgée de 60 ans ou plus, de nationalité française ou ayant un titre de séjour en cours de validité.

La prestation permet la rémunération des intervenants à domicile (aide ménagère et aide au corps, avec une priorité sur l'aide au corps), l'hébergement temporaire et l'accueil de jour, les aides techniques, l'adaptation du logement...

Elle n'est pas soumise à un plafond de ressources, cependant ces dernières sont prises en compte pour déterminer le montant de la participation financière restant à charge, sur la base du revenu fiscal de référence et des revenus soumis à prélèvement libératoire.

L'APA n'est pas cumulable avec l'aide ménagère, l'ACTP, la Majoration Tierce Personne, la PCH..

Il n'y a pas de mise en œuvre de l'obligation alimentaire, ni de récupération sur succession.

Procédure d'admission :

La demande exprimée par la personne (ou son représentant légal) se fait par formulaire, disponible dans les CCAS, les PRS, les CLIC,... et envoyé aux services départementaux, sans obligation pour l'usager de le déposer au CCAS.

Si le dossier est complet

Date de réception = date légale de dépôt du dossier. Un accusé de réception est adressé au demandeur dans les 10 jours.

Si le dossier est incomplet

Un accusé de réception est adressé au demandeur mentionnant les pièces justificatives manquantes. S'il y a à nouveau défaut d'envoi des pièces manquantes, la demande est rejetée.

Instruction

L'Equipe Medico-Sociale effectue une visite à domicile sur la base d'une date fixée avec le demandeur ou son représentant. Le demandeur peut y être assisté par les personnes de son choix, professionnels ou non. L'évaluation est faite selon les critères de la grille AGGIR. Elle aboutit, sauf évaluation en Gir 5 ou 6, à la préparation d'un plan d'aide adapté aux besoins, qui sera envoyé par courrier pour accord à la personne à la suite de la visite. Le demandeur a alors 10 jours pour accepter, ou contester, le plan d'aide. Dans le deuxième cas un nouveau plan d'aide sera proposé et si ce dernier n'est pas accepté, la demande d'APA est alors rejetée.

Ouverture des droits

Après passage du dossier en commission APA (CAPA), une notification est envoyée au demandeur ou son représentant, qui précise les modalités de mise en œuvre et les obligations faites au bénéficiaire de la prestation . L'ouverture des droits a lieu 60 jours maximum après le dépôt de dossier complet. L'attribution se fait à compter de la date de notification, lors d'une première demande.

Procédure d'urgence

En cas de nécessité, une demande d'APA d'urgence peut être réalisée par les services sociaux, les établissements hospitaliers, les organismes conventionnés... auprès de l'unité médicale du pôle établissements et services du CG. Il comprend les éléments sociaux et médicaux sur la situation de la personne. S'il y a accord, une APA provisoire correspondant à la moitié du plafond GIR 1 est accordée pour une durée maximale de deux mois et doit être suivie d'une demande suivant la procédure classique.

Mise en oeuvre de l'APA

La PA, lors de l'évaluation, doit choisir si elle demande à recourir à un service prestataire d'aide à domicile (mode prestataire), ou d'être employeur (mode gré à gré), ou, tout en étant employeur, être accompagnée par un service d'aide à domicile pour la gestion administrative de l'emploi des intervenants (mode mandataire).

En prestataire, l'APA est versée au service effectuant le plan d'aide, sinon au bénéficiaire, exception faite de la part à charge devant être réglée par l'usager.

Les montants maximum accordés sont fixés au niveau national. La participation des bénéficiaires issue de leur niveau de ressources est calculée chaque année selon un barème mis à jour. En GIR 1 ou 2, une majoration de 10% s'applique si l'intervenant n'est pas qualifié ou issu d'un service non agréé dans les conditions fixées par le code du travail et non géré par un CCAS.

En cas d'hospitalisation, le CG doit être averti. La prestation est maintenue 30 jours puis suspendue. Elle reprend au premier jour du mois duquel le bénéficiaire n'est plus hospitalisé.

Révision, contrôle et récupération

L'APA est accordée sans limite de temps.

Si l'état de dépendance de la personne se modifie de façon perceptible, le bénéficiaire peut demander une révision de son APA. En cas de changement de mode d'APA ou de service intervenant, ou si la situation financière ou administrative évolue, dans le cadre des conditions de calcul de l'APA, la demande de révision est alors obligatoire.

D'autre part, les services du CG peuvent procéder à un contrôle de l'utilisation des fonds. Le bénéficiaire doit pouvoir produire les justificatifs prouvant que la totalité des fonds ont été utilisés dans le cadre du plan d'aide. La personne ou le service retenu pour exécuter le plan d'aide doit notamment être déclarée au CG dans le mois suivant le début de l'APA.

Le non respect de ces engagements peut entraîner la suspension de l'APA et la récupération des sommes perçues dont l'utilisation ne peut être justifiée (hospitalisation longue, changement de département de résidence, etc).

L'APA ne fait pas l'objet d'une reprise sur succession (sauf si APA indue dans le cadre d'un décès, conformément au droit successoral).

L'ALLOCATION D'ACCUEIL FAMILIAL

But et personnes concernées

L'allocation d'accueil familial porte sur les frais d'hébergement chez un accueillant familial agréé par le Président du CG.

Le bénéficiaire doit être âgé de plus de 60 ans ou avoir un taux d'invalidité supérieur à 80%, résider de façon stable dans le département et être de nationalité française ou avoir un titre de séjour ou une carte de résidence en cours de validité. Il doit justifier de ressources insuffisantes pour assumer le coût de son hébergement.

Procédure d'admission et instruction

La demande se fait auprès du CCAS / CIAS de la commune de résidence, par l'intéressé ou son représentant légal. La décision d'admission date à compter de la signature du contrat. Le CCAS / CIAS transmet le dossier dans le mois qui suit son dépôt au Président du CG afin que la demande d'aide soit instruite par la DSPAPH

La décision est notifiée au demandeur et au CCAS / CIAS qui a reçu le dossier. Le droit n'est pas limité en durée mais est révisable. L'AAF peut se cumuler avec l'ACTP, l'APA, l'AL et l'APL.

Il n'existe pas de procédure d'urgence.

Cette prestation peut se cumuler avec l'ACTP ou l'APA. La personne âgée peut percevoir une allocation logement ou une aide personnalisée au logement.

Détermination de l'AAF, rémunération des services rendus : la rémunération pour services rendus est comprise entre 2,5 et 3,488 SMIC horaire/jour, elle est soumise aux cotisations fiscales et sociales.

Indemnité de congés : l'indemnité de congés correspond à 10% de la rémunération journalière, elle est également soumise aux cotisations.

- l'indemnité en cas de sujétions particulières : pas systématique, elle est prévue si la personne accueillie présente des besoins de prise en charge significatifs, l'APA couvre à titre principal cette indemnité. Elle est fixée entre une et quatre fois le minimum garanti et est soumise aux cotisations fiscales et sociales.

- L'indemnité représentative des frais d'entretien concerne l'entretien courant, elle est fixée entre 2 et 5 fois le minimum garanti et n'est pas soumise à cotisation.

- L'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne est fixée annuellement en fonction de l'indice de référence des loyers et est au minimum de 9 m².

- Les autres éléments pris en charge sont l'assurance responsabilité civile, les assurances complémentaires et le cas échéant les frais de gestion de tutelle.

Enfin, 1,5% du plafond annuel du minimum vieillesse est laissé à disposition de l'utilisateur.

L'allocation est versée mensuellement à terme échu.

Révision et récupération

Toute évolution dans les ressources du bénéficiaire ou les aides touchées par celui-ci doit être signalée au CG, ainsi que les avenants au contrat si cela implique des dispositions financières, et tout changement de famille d'accueil, selon le nouveau contrat.

En cas d'hospitalisation ou de vacances, l'AAF est versée totalement pendant 8 jours.

De 9 à 45 jours, 50% de la rémunération journalière est versée, 1 fois le minimum garanti pour l'indemnité des frais d'entretien et 100% de l'indemnité de mise à disposition de la pièce.

Au-delà de 45 jours, l'AAF est suspendue.

Les règles de récupération sont celles du droit commun et s'exercent sur la part de l'actif successoral excédant 46 000 €.

ACTUALITES

- **Manifestation intergénérationnelle :**

Le samedi 15 octobre (date prévisionnelle), le Syndicat Intercommunal de la Région d'Arleux et ses nombreux partenaires organise à Lécuse un rassemblement sous le thème de l'intergénérationnel

- **Droits et Libertés de la Personne Agée :**

La première réunion préparant la prochaine manifestation à direction du public se fera sur le secteur du Clic du Val de Sensée en septembre (date à fixer avec les personnes intéressées), le thème proposé est : la sécurité à domicile.

- **Forum Habitat :**

Les CLIC de l'arrondissement de Douai prévoient de tenir une importante manifestation en 2012 sur les divers moyens matériels de maintien à domicile, selon tous les critères pertinents (technicité, objectifs, possibilités de financement).

- **Atelier prévention des chutes :**

Le Clic du Val de Sensée présentera le 7 juillet à l'EHPAD de Dorignies « Le Nouvel Horizon » une intervention sur la prévention des chutes à domicile, ouverte à tous. D'autres dates seront fixées dans le courant de l'année en établissement et auprès de Service d'Aide à Domicile.

- **Semaine Bleue :**

Les Clic de l'arrondissement de Douai collaborent avec Meotis à la préparation de la Semaine Bleue, par le biais d'une manifestation sur le thème de la mémoire.

Les suggestions sur de prochaine manifestations dans le cadre des Rendez Vous de l'Information ont porté sur : l'obligation alimentaire, la rétroactivité éventuelle des changements réglementaires, la démarche d'agrément d'accueil familial, le problème du financement de la garde de jour et de nuit.

L'équipe du CLIC du Val de Sensée remercie Mr Masson Responsable du Pôle Personnes Agées, Personnes Handicapées de la Direction Territoriale de Prévention et d'Action Sociale de Douai et toutes les personnes présentes à cette réunion.
