

MESURE 18 : HEBERGEMENT DES MALADES JEUNES

ADMISSION D'UNE PERSONNE AGÉE DE MOINS DE 60 ANS DANS UN ÉTABLISSEMENT POUR PERSONNES HANDICAPÉES OU POUR PERSONNES AGÉES

1. Procédure d'admission

1.1 L'admission dans un établissement pour personnes âgées

Aucune disposition du code de l'action sociale et des familles (CASF) ne prévoit d'interdire l'accueil d'une personne de moins de 60 ans dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). On recense d'ailleurs des personnes de moins de 60 ans dans les EHPAD (*3711 personnes*, données Saisehpad)

L'article L.113-1 du CASF fixe à 65 ans l'âge à partir duquel une personne privée de ressources suffisantes peut bénéficier d'un placement dans un établissement au titre de l'aide sociale à l'hébergement si la personne n'a pas été reconnue handicapée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Néanmoins, les départements ont la possibilité, pour les prestations légales relevant de leur compétence ou pour les prestations que le département crée de sa propre initiative (aide sociale facultative), de fixer des conditions plus favorables que celles prévues par la loi dans le règlement départemental d'aide sociale (Art. L.121-3 et L.121-4 du CASF).

En application de ces dispositions, certains départements ont mis en place une procédure de dérogation pour l'admission en EHPAD d'une personne de moins de 65 ans. (Avis médical du médecin conseil du département).

1.2 L'admission dans un établissement pour personnes handicapées

La maladie d'Alzheimer est une maladie neuro-dégénérative qui génère des déficiences invalidantes qui entrent dans le champ de la compensation et de l'orientation vers des établissements pour personnes handicapées. Par conséquent, une personne de moins de 60 ans atteinte de la maladie d'Alzheimer peut être accueillie dans un établissement pour adultes handicapés.

La personne atteinte de la maladie d'Alzheimer qui est âgée de moins de 60 ans peut demander à la CDAPH une orientation vers un établissement médico-social pour adultes handicapés, si un placement au sein d'un établissement pour personnes âgées spécialisé dans l'accueil d'Alzheimer ou un hôpital de jour n'est pas possible ou souhaitable.

En effet, l'article L.241-6 du CASF prévoit que la CDAPH est compétente pour se prononcer sur l'orientation d'une personne handicapée ainsi que pour désigner les établissements et services concourant à la rééducation, au reclassement et à l'accueil des adultes handicapés.

Les établissements pour adultes handicapés (hors ESAT, CPO et CRP) accueillent les personnes « quel que soit leur degré de handicap ou leur âge » (Art. L.312-1 7° du CASF).

2. Les conséquences sur les droits des personnes

2.1 Lors d'une admission dans un EHPAD

Plusieurs cas de figure sont possibles :

- *La personne a été reconnue handicapée par la CDAPH* : elle peut prétendre à la prestation de compensation du handicap (PCH) ou à l'allocation adulte handicapé (AAH) et, en fonction de ses ressources, peut bénéficier de l'aide sociale à l'hébergement prévue aux articles R.344-29 à D.344-39 du CASF pour financer les tarifs hébergement et dépendance de l'établissement.

- *La personne ne bénéficie pas d'une décision de la CDAPH par choix ou par manque d'information ou ne bénéficie pas d'une dérogation d'admission au titre de l'aide sociale à l'hébergement en faveur des personnes âgées* :

Elle n'a pas le droit à la PCH ni à l'AAH. Dans certains cas, cette personne peut bénéficier de l'aide sociale à l'hébergement aux personnes handicapées à la condition d'avoir été prise en charge antérieurement par un établissement ou un service pour adultes handicapés (Alinéa 1 de l'article L.344-5-1 du CASF), ou si, à défaut de cette prise en charge préalable, elle a un taux d'incapacité permanente fixé par la CDAPH d'au moins 80 % (Alinéa 2 du même article, cf annexe 2)

Elle n'a ni le droit à l'APA ni à l'aide sociale en faveur des personnes âgées.

Sauf application de l'article L.344-5-1, la personne acquitte la totalité des frais d'hébergement et de dépendance de l'établissement souvent élevé puisque le coût moyen mensuel s'élève à 1 600 €

- *La personne a obtenu une dérogation au titre de l'aide sociale des personnes âgées de la part des services instructeurs du département* :

Elle n'a pas le droit à l'APA mais peut prétendre à l'aide sociale à l'hébergement pour solvabiliser le tarif hébergement de l'EHPAD.

2.2 Lors d'une admission dans un établissement pour personnes handicapées

Les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer de moins de 60 ans, peuvent sous réserve de remplir des conditions d'incapacité et de ressources, bénéficier de l'Allocation aux adultes handicapés.

Le taux d'incapacité est déterminé par la CDAPH, qui est compétente également sur l'attribution de la carte d'invalidité et de la prestation de compensation.

Lorsque ces personnes sont accueillies en maisons d'accueil spécialisées (MAS), les dépenses liées à l'activité sociale et médico-sociale des MAS sont prises en charge par l'assurance maladie, sous la forme d'un prix de journée, sous réserve du paiement du forfait journalier par la personne handicapée (16 € par jour). La personne doit, cependant, pouvoir conserver un minimum de ressources fixé à 30 % de l'AAH.

Lorsque ces personnes sont accueillies dans un établissement d'hébergement autre que les MAS, elles participent à titre principal à leurs frais d'hébergement et d'entretien sous réserve de conserver un minimum de ressources mensuelles. Pour la part des frais qui ne peut être prise en charge par la personne handicapée, c'est l'aide sociale départementale qui l'assume.

3. L'offre d'hébergement

3.1 Les limites d'une prise en charge en EHPAD

Les malades jeunes atteints de la maladie d'Alzheimer développent le plus souvent des démences fronto-temporales caractérisées par des troubles du comportement (violence, addiction...) qui nécessitent une prise en charge particulière et une présence humaine importantes. Or, le ratio d'encadrement moyen dans un EHPAD ayant souscrit une convention tripartite est de 0,57 emploi temps plein (ETP) par résident tous personnels confondus, décomposé de la façon suivante :

- 0,25 en personnels soignants, dont 0,19 d'aides-soignants et aides médico-psychologiques et 0,06 d'infirmiers. Dans les établissements qui accueillent les résidents les plus lourdement dépendants, en l'occurrence les EHPAD ou les USLD ayant un GMP supérieur à 800, ce taux peut atteindre, en moyenne, 0,30.
- 0,09 en personnel administratif.
- 0,21 en agents de service et d'entretien.

A la différence des EHPAD, dans les établissements accueillant des personnes handicapées, en l'occurrence les FAM et les MAS, qui accueillent les personnes les plus lourdement handicapées, correspondant probablement toutes choses égales par ailleurs à un équivalent GIR 1 et 2, le taux d'encadrement est de 1,08 ETP dans les FAM et de 1,21 ETP dans les MAS. Le personnel paramédical et médical, comme le personnel éducatif (éducateurs spécialisés, AMP), représente chacun un tiers des ETP dans ces établissements (données enquête ES 2006).

3.2 Les limites de l'accueil des malades jeunes dans les établissements pour personnes handicapées

Tous les établissements médico-sociaux pour adultes handicapés ne sont pas à même de répondre aux besoins de ces jeunes Alzheimer.

En effet, il faut tenir compte de l'évolutivité de cette maladie et de la nature des troubles. Les établissements définissent souvent des critères d'admission qui sont notamment liés au comportement de la personne. Ainsi, les personnes présentant des troubles importants du comportement ont plus de difficultés à être accueillies. De plus, l'état physique et psychique des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ne peut que se dégrader, plus ou moins vite, et nécessite une adaptation de l'accompagnement et un alourdissement progressif de la vigilance et des soins.

La CDAPH procède à une évaluation de la situation de la personne, afin de déterminer l'orientation vers un type de prise en charge ou d'établissement adapté à la situation.

Au regard de l'évolutivité de la maladie et la nature des troubles, il semble que seuls les maisons d'accueil spécialisées (MAS) ou les foyers d'accueil médicalisé (FAM) puissent répondre aux besoins des personnes jeunes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

Les MAS accueillent des personnes adultes qu'un handicap intellectuel, moteur ou somatique grave, ou une association de handicaps intellectuels, moteurs ou sensoriels rendent incapables

de se suffire à elles-mêmes dans les actes essentiels de l'existence et sont donc tributaires d'une surveillance médicale et de soins constants. L'article R.344-2 du CASF précise que les MAS doivent assurer de manière permanente l'hébergement, les soins médicaux et paramédicaux ainsi que les aides à la vie courante et les soins d'entretien nécessités par l'état de la dépendance des personnes accueillies.

La circulaire n° 86-6 du 14 février 1986 définit la population accueillie en FAM : ces établissements accueillent des personnes adultes handicapées physiques, mentales (déficients intellectuels ou handicapés psychiques) ou atteintes de handicaps associés dont la dépendance totale ou partielle :

- les rend inaptés à toute activité professionnelle en milieu ordinaire ou protégé,
- peut rendre nécessaire l'assistance d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence, ainsi qu'une surveillance médicale et des soins constants.

Cependant, il convient de préciser que l'accueil en MAS ou en FAM pour de jeunes personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer signifie une confrontation brutale avec des personnes plus handicapées qu'elles, du moins au début de la maladie.

Enfin, même si le ratio d'encadrement dans ces établissements est plus élevé que dans les EHPAD, le personnel n'est pas formé à la spécificité de cette maladie.

3.3 Les perspectives d'hébergement

Plusieurs solutions d'hébergement sont possibles :

- création de MAS et de FAM spécialisés pour un public jeunes Alzheimer (places en internat et/ou externat)
- création d'unités dédiées au sein d'EHPAD, MAS ou FAM
- création de structures spécifiques
- création d'unités spécialisées au sein des SSR

Ces différentes pistes impliquent un travail plus approfondi sur les adaptations nécessaires aux spécificités de ce public.

Ainsi, il pourrait être intéressant de travailler avec :

- des associations gestionnaires de MAS et de FAM (Un accueil en MAS ou FAM est-il possible ? Quelles conditions devraient être réunies pour garantir "une prise en charge " de qualité).
- quelques MDPH (Que font les CDAPH pour les jeunes Alzheimer ? En termes d'information sur leurs droits, d'orientation vers un établissement ou service pour personnes handicapées ou « dérogation » vers un établissement pour personnes âgées),
- la CNSA (Remontées des besoins recensés par les PRIAC).

Ce travail pourrait être mené par le centre de référence pour les malades Alzheimer jeunes dans le cadre de l'étude sur le nombre et les besoins en hébergement de ces malades jeunes.

Quant à la prise en charge du jeune Alzheimer dans un « accueil de jour personnes âgées », cette solution présente actuellement de nombreux inconvénient pour la personne :

- cet accueil n'est pas considéré comme du soin et n'est donc pas pris en charge par l'assurance maladie. Il est donc entièrement à la charge du patient et de sa famille,
- la personne ne peut pas bénéficier de l'aide sociale à l'hébergement,
- la prestation de compensation ne permet pas de financer un accueil de jour

Annexe 1 : l'orientation par la CDAPH et les droits des personnes handicapées

1. La décision d'orientation de la CDAPH

Textes de référence : Articles L.241-6, R.241-31 et R.146-25 du CASF.

La CDAPH est tenue de proposer à la personne handicapée, ou le cas échéant à son représentant légal, un choix entre plusieurs solutions adaptées.

La décision s'impose à la personne mais si la personne, son représentant légal ou ses parents font connaître leur préférence pour un établissement ou service correspondant à ses besoins et en mesure de l'accueillir, la CDAPH est tenue de faire figurer cet établissement ou ce service au nombre de ceux qu'elle désigne, quelle que soit sa localisation.

La décision de la CDAPH doit être motivée et sa durée de validité ne peut être inférieure à 1 an ni excéder 5 ans.

La décision de la commission s'impose à tout établissement ou service dans la limite de la spécialité au titre de laquelle il a été autorisé ou agréé.

Lorsque l'évolution de son état ou de sa situation le justifie, l'adulte handicapé, son représentant légal, les parents peuvent demander la révision de la décision d'orientation prise par la commission. Une telle demande peut aussi être faite par l'établissement ou le service qui accueille la personne handicapée. Dans ce cas, la personne et son représentant légal doivent être informés de cette demande.

2. L'Allocation Adultes Handicapés (AAH)

Textes de référence : Art. L.821-1 et suivants, R. 821-1 et suivants du code de la sécurité sociale.

Les personnes de moins de 60 ans atteintes de la maladie d'Alzheimer peuvent, sous réserve de remplir certaines conditions d'incapacité et de ressources, bénéficier de l'AAH.

Pour pouvoir prétendre à l'AAH, il faut notamment justifier :

- soit d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 % ;
- soit d'un taux d'incapacité compris entre 50 et 79 % à condition de ne pas avoir occupé d'emploi depuis un an à compter de la date de dépôt de la demande d'allocation et de justifier d'une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi du fait de son handicap (l'impossibilité de se procurer un emploi doit être exclusivement due au handicap de la personne).

- Les situations où le montant de l'AAH peut être réduit

Des réductions de l'AAH peuvent être effectuées en cas de séjour dans un établissement de santé, dans une MAS ou dans un établissement pénitentiaire.

A partir du 1^{er} jour du mois suivant une période de 60 jours passés dans un de ces établissements, le montant de l'AAH est réduit de manière à ce que son bénéficiaire conserve 30 % du montant mensuel de l'AAH.

Toutefois, cette réduction ne peut être appliquée lorsque :

- l'allocataire est astreint au paiement du forfait journalier, même si celui-ci est pris en charge par une mutuelle,
- qu'il a au moins un enfant ou un ascendant à charge,

- le conjoint, le concubin de l'allocataire ou la personne avec laquelle il a conclu un PACS ne travaille pas pour un motif reconnu valable par la CDAPH.

Le séjour en FAM n'entraîne pas de réduction de l'AAH.

- La demande d'AAH

La demande se fait sur formulaire ad hoc à la MDPH, qui fait procéder à l'appréciation du taux d'incapacité ou de l'impossibilité de se procurer un emploi avant décision de la CDAPH et transmet un exemplaire du dossier de demande à l'organisme débiteur (CAF ou MSA) pour l'examen des conditions administratives.

Le paiement de l'allocation est effectué par la CAF ou la MSA du lieu de résidence du demandeur. L'allocation est attribuée à compter du 1^{er} jour du mois civil suivant celui du dépôt de la demande, mensuellement.

L'AAH est attribuée pour une période de 1 à 5 ans. Elle peut être attribuée pour une durée de 10 ans si le taux d'incapacité est d'au moins 80 % et que le handicap n'est pas susceptible de s'améliorer.

L'AAH est incessible et insaisissable, sauf pour le paiement des frais d'entretien de la personne handicapée accueillie en établissement ou service social ou médico-social. En cas de non paiement de ces frais, la personne physique ou morale ou l'organisme qui en assume la charge peut obtenir de la CAF ou de la MSA que celle-ci soit versée directement.

3. La prestation de compensation en établissement

Textes de référence : Art. L.245-1 et suivants, R. 245-1 et suivants, D.245-74 et suivants, et Annexe 2-5 du CASF

Les personnes handicapées hébergées dans un établissement social ou médico-social peuvent bénéficier des éléments de la prestation de compensation dans des cas déterminés par le CASF : les aides humaines ; les aides techniques ; l'aménagement du logement, du véhicule et les surcoûts pour frais de transport ; les aides spécifiques et exceptionnelles ; et les aides animalières.

Pour pouvoir bénéficier de la prestation de compensation, la personne doit répondre à plusieurs conditions cumulatives portant à la fois sur le lieu de résidence, l'âge et la nature et l'importance des besoins engendrés par la maladie ou le handicap (aucun taux d'incapacité n'est exigé).

Toute personne qui a obtenu le bénéfice d'une prestation de compensation avant 60 ans et qui remplit les conditions peut choisir, lorsqu'elle atteint cet âge et à chaque renouvellement de l'attribution de cette prestation, entre le maintien de celle-ci et le bénéfice de l'APA (Art. L.245-9)

Pour obtenir la prestation de compensation, la personne handicapée ou son représentant légal doit déposer sa demande et des pièces justificatives à la MDPH du département dans lequel se situe son lieu de résidence.

La demande de prestation fait l'objet d'une évaluation par une équipe pluridisciplinaire, laquelle élabore ensuite un plan personnalisé de compensation en considération des besoins et des aspirations de la personne handicapée tels qu'ils sont exprimés dans son projet de vie.

Il appartient ensuite à la CDAPH d'attribuer la prestation de compensation, sur la base de l'évaluation de l'équipe pluridisciplinaire et des souhaits de la personne exprimés dans son projet de vie.

La décision, qui doit être motivée, indique, pour chacun des éléments de la prestation de compensation attribués :

- la nature des dépenses pour lesquelles chaque élément est affecté, en précisant, pour l'élément lié à un besoin d'aides humaines, la répartition des heures selon le statut de l'aidant.
- la durée de l'attribution ;
- le montant total attribué, sauf pour l'aide humaine ;
- le montant mensuel attribué ;
- les modalités de versement choisies par le bénéficiaire.

La prestation de compensation est versée par le conseil général du département dont relève le domicile de secours de la personne handicapée.

Annexe 2 L'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées et des personnes handicapées

Cette annexe compare, dans un premier temps, le régime d'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées à celui des personnes handicapées.

Puis, elle développe :

- le régime d'aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées selon que la personne handicapée est accueillie en MAS (1), en foyer (2) ou dans un établissement pour personnes âgées ou en USLD (3) ;
- l'aide sociale de l'hébergement des personnes âgées

COMPARATIF REGIME D'AIDE SOCIALE PERSONNES AGEES / PERSONNES HANDICAPEES

	Aide sociale à l'hébergement des personnes âgées	Aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées (articles L.344-5 et L.344-5-1, R. 344-29 à D.344-39 du CASF)
Contribution aux frais d'entretien et d'hébergement / minimum de ressources garanti	Le minimum mensuel de ressources garanti (« reste à vivre ») ne peut être inférieur à 12 % du montant mensuel du minimum vieillesse soit, 76 € au 1 ^{er} septembre 2008	Le minimum mensuel de ressources garanti (« reste à vivre ») correspond à 30 % de l'AAH soit, 195,78 € au 1 ^{er} septembre 2008
Recours aux obligés alimentaires	Une participation au paiement des frais d'entretien et d'hébergement de la personne âgée peut être demandée aux personnes de son entourage tenues, à son égard, à l'obligation alimentaire	Aucune participation au paiement des frais d'entretien et d'hébergement de la personne handicapée ne peut être demandée aux obligés alimentaires
Récupération des sommes versées par le département	Quatre cas de recours en récupération peuvent être exercés par le département : - contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune ; - contre la succession du bénéficiaire (quels que soient les héritiers) ; - contre le donataire ; - contre le légataire.	Le seul recours en récupération possible est celui exercé contre la succession du bénéficiaire (sur l'actif net successoral) à la condition que les héritiers ne soient pas : - les parents ; - le conjoint ; - les enfants ; - la (ou les) personne(s) ayant assumé la charge effective et constante de la personne handicapée

L'aide sociale à l'hébergement en faveur des personnes handicapées

Le régime du minimum de ressources des personnes handicapées accueillies en établissement médico-social est défini :

- d'une part par le code de la sécurité sociale (CSS) pour ce qui concerne les MAS, dans le cadre des dispositions relatives au régime de l'AAH ;
- d'autre part par le code de l'action sociale et des familles (CASF) pour l'ensemble des autres établissements médico-sociaux, dans le cadre des dispositions qui déterminent les conditions de prise en charge des frais d'hébergement et d'entretien dans ces mêmes établissements médico-sociaux.

Les établissements visés par les articles du CSS et du CASF relatifs au minimum de ressources sont : les centres de rééducation professionnelle (CRP) fonctionnant en internat ; les foyers-logements ; et les établissements d'hébergement mentionnés au 7° du I de l'article L.312-1, c'est-à-dire les foyers d'accueil médicalisé (FAM), les foyers de vie, les foyers d'hébergement, ainsi que les MAS.

Le minimum de ressources garanti aux personnes handicapées vivant en établissement médico-social (y compris dans une MAS) a été substantiellement revalorisé le 1^{er} juillet 2005, suite à deux décrets du 29 juin 2005 relatifs à l'AAH.

Conformément à l'article L.344-5 du CASF, il convient de distinguer la situation d'une personne handicapée accueillie en MAS, établissement financé à 100% par l'assurance maladie, de celle d'une personne handicapée accueillie dans un autre type d'établissement. En effet, il existe deux façons de définir le minimum de ressources :

- soit dans les MAS ce minimum est constitué d'une partie de l'AAH qui doit être conservée par la personne au-delà d'une certaine durée de prise en charge dans ce type d'établissement,
- soit dans les autres établissements, la personne doit disposer d'une partie de ses ressources avec en tout état de cause un minimum garanti (après participation aux frais d'hébergement et d'entretien) calculé en référence à un pourcentage de l'AAH.

1. Situation d'une personne handicapée vivant dans une MAS

A partir du premier jour du mois suivant une période de 60 jours révolus passés dans une MAS, le montant d'AAH perçue mensuellement par la personne handicapée est réduit de manière à lui permettre d'en conserver 30 % chaque mois soit 195, 78 € au 1^{er} septembre 2008 si la personne percevait une AAH à taux plein avant son admission en MAS (contre 12 % avant la réforme). Cette réduction ne s'applique pas lorsque la personne est astreinte au paiement du forfait journalier, a un enfant ou un ascendant à charge ou si elle a un conjoint ou concubin qui ne travaille pas pour un motif reconnu valable par la CDAPH.

2. Situation d'une personne handicapée vivant dans un CRP fonctionnant en internat (financement 100% assurance maladie) ou un établissement d'hébergement financé en tout ou partie par le département (foyers de vie, foyers d'hébergement, FAM, et foyers-logements).

Lorsque l'établissement assure un hébergement et un entretien complets, la personne handicapée doit disposer librement chaque mois :

- de 10 % de ses ressources, et en tout état de cause d'au moins 30 % du montant mensuel de l'AAH (de l'AAH théorique : pas celle qu'elle perçoit le cas échéant) soit 195,78 € au 1^{er} septembre 2008 si elle ne travaille pas (contre 12% antérieurement) ;

- de 10 % de ses ressources auxquelles s'ajoute 1/3 de son salaire, et en tout état de cause d'au moins 50 % de ce même montant théorique d'AAH, soit 326,3 € au 1^{er} septembre 2008 lorsqu'elle travaille (contre 30 % avant la réforme).

Le CASF prévoit également ce minimum garanti de ressources lorsque l'établissement assure l'hébergement avec un entretien partiel ou sans entretien, dispositions qui ne concernent que les établissements financés en tout ou partie par le département.

Lorsque la personne handicapée est accueillie, à titre temporaire, dans un des établissements pour adultes relevant du 7^o du I de l'article L.312-1, le CASF prévoit, à l'article R.314-194, que la participation des bénéficiaires de l'accueil temporaire ne peut excéder le montant du forfait journalier hospitalier pour un accueil avec hébergement et les deux tiers de ce montant pour un accueil de jour.

3. Situation d'une personne handicapée vivant en établissement pour personnes âgées ou une USLD (Article L.344-5-1 du CASF)

Pour notamment éviter des ruptures de prise en charge à 60 ans, la loi du 11 février 2005 permet, sous conditions, aux personnes handicapées vivant en EHPAD ou USLD de bénéficier, quel que soit leur âge, du régime de l'aide sociale aux personnes handicapées en ce qui concerne le minimum de ressources garanties.

Le paragraphe V de l'article 18, à l'origine du nouvel article L 344-5-1 du CASF, distingue deux hypothèses :

- la première, qui constitue le 1^{er} alinéa de l'article L 344-5-1 du CASF, vise la situation d'une personne handicapée qui a d'abord été accueillie dans un établissement ou un service pour personnes handicapées et qui ensuite accède à une structure pour personnes âgées ou à une unité de soins de longue durée.

Dans cette hypothèse, il y a continuité du statut de personne handicapée avec tous les avantages liés à ce statut. Cette continuité n'est assortie d'aucune condition d'âge ou de taux d'incapacité permanente de la personne handicapée. La seule condition est simplement d'avoir été préalablement accueillie en établissement ou service pour personnes handicapées.

- la seconde, qui constitue le 2^{ème} alinéa de l'article L 344-5-1 du CASF vise la situation d'une personne handicapée accueillie dans un établissement ou service pour personnes âgées ou dans une unité de soins de longue durée, sans avoir été préalablement prise en charge dans un établissement pour personnes handicapées.

Dans cette hypothèse, l'accès au régime favorable d'aide sociale pour les personnes handicapées est subordonné à un taux d'incapacité permanente au moins égal à un pourcentage fixé par décret. Ce décret, qui fixe le taux à 80 %, a été publié en février 2009.

L'aide sociale à l'hébergement en faveur des personnes âgées

Il s'agit d'un avantage en nature consistant dans le paiement, par le département, de la part du prix de journée de l'établissement d'hébergement, non couverte par l'affectation des ressources propres de l'intéressé et de la part contributive demandée à ses obligés alimentaires.

1. Les conditions d'admission

Le plafond de ressources de cette prestation est constitué par le prix de journée de l'établissement.

Les ressources sont constituées par les ressources de toute nature du postulant, à l'exception de la retraite du combattant, des pensions attachées aux distinctions honorifiques et des prestations familiales. Elles sont prises en compte dans la limite maximale de 90 % de leur montant, 10 % constituant l'« argent de poche » de l'intéressé. Cet argent de poche ne peut pas être inférieur à 12 % du montant mensuel du minimum vieillesse. Si le conjoint reste au domicile, il lui est laissé un montant de ressources suffisant pour vivre (minimum vieillesse). Les biens non productifs de revenu, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale de l'intéressé, sont considérés comme procurant un revenu annuel à 50 % de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3 % du montant des capitaux.

Les obligés alimentaires sont invités à indiquer le montant de la participation qu'ils estiment pouvoir apporter. Le président du conseil général prend la décision d'admission en fixant le montant de la participation de la collectivité publique.

Le montant de la participation des débiteurs d'aliments ne peut être fixé, s'il y a désaccord entre eux et le département, que par le juge aux affaires familiales. Le département ne peut faire que des estimations.

Les dossiers de demande sont constitués auprès des centres communaux d'action sociale.

2. Détermination du département compétent

Le département responsable de la prise en charge est celui où l'intéressé a son domicile de secours, acquis par trois mois de résidence habituelle dans ce département ou, à défaut de domicile de secours, le département dans lequel l'intéressé réside au moment de sa demande d'aide sociale. Les personnes sans domicile fixe sont à la charge de l'État (DDASS). Les litiges entre départements, ou entre l'État et les départements s'il s'agit de trancher si une personne est ou non sans domicile fixe, se règlent directement devant la commission centrale d'aide sociale. Le département (ou la DDASS) qui ne reconnaît pas sa compétence sur un dossier qui lui est communiqué pour admission par un autre département, dispose d'un délai d'un mois pour saisir la juridiction.

3. Modalités de participation de la personne âgée

En principe la personne âgée s'acquitte elle-même de sa contribution à ses frais de séjour. Ce n'est que sur une demande de sa part, ou à la demande de l'établissement si l'intéressé ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant au moins trois mois, que le président du conseil général peut décider d'autoriser le comptable de l'établissement à percevoir les revenus de la personne concernée.

4. Les Récupérations

Le département (ou le cas échéant l'État, s'il s'agit d'une personne sans domicile fixe) peuvent récupérer les dépenses qu'ils ont assurées pour le bénéficiaire, au décès de ce dernier,

sur sa succession (ce qui ne signifie pas sur les biens propres des héritiers). En cas de donation, les dépenses engagées peuvent aussi être récupérées sur le donataire lui-même, dès lors que la donation intervient après la demande d'admission ou si elle l'a été dans les dix ans qui ont précédé la demande.

Pour l'application de ces règles, il est nécessaire de consulter le règlement départemental de l'aide sociale adopté par le conseil général de chaque département. Le conseil général peut, en effet, adopter dans ce document, des conditions plus favorables que celles de l'aide sociale légale, rappelées ci-dessus, notamment en matière de récupération. Le département assure la charge financière des règles plus favorables qu'il décide d'adopter.

Hormis les contestations de compétence citées plus haut, les actions contentieuses s'exercent en premier recours devant la commission départementale d'aide sociale, en appel devant la commission centrale d'aide sociale et en cassation devant le Conseil d'État.