

Paris le 15 juin 2016

Direction des politiques
familiale et sociale

Circulaire n° 2016-008

Mesdames et Messieurs les Directeurs
Des caisses d'Allocation Familiales
Centres de ressources

Objet : Les conditions d'octroi des financements au titre du dispositif d'aide à domicile

Madame, Monsieur le directeur,
Madame, Monsieur l'agent comptable,

La présente circulaire présente l'ensemble des conditions d'octroi des financements au titre du dispositif d'aide à domicile.

Elle annule et remplace les lettres circulaires n°2010-081 du 6 mai 2010, n°2011-025 du 31 janvier 2011, n° 2012-048 du 14 mars 2012 et la lettre au réseau n°2015-035 du 11 février 2015.

Elle intègre :

- les nouvelles orientations adoptées par le conseil d'administration le 2 décembre 2014 en conformité avec les engagements souscrits dans le cadre de la convention d'objectifs et de gestion 2013/2017 ;
- les évolutions apportées par la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement qui réforme le régime juridique des services d'aide et d'accompagnement à domicile et supprime le régime de l'agrément.

Le décret d'application de cette loi, en cours de publication, fixera au 1^{er} juillet 2016 la date d'entrée en vigueur de ces nouvelles dispositions. Il fixera les conditions minimales d'organisation et de fonctionnement applicables aux services d'aide et d'accompagnement à domicile. Une nouvelle communication des Caf sera adressée au réseau des Caf suite à cette publication.

Cette circulaire est par ailleurs assortie d'annexes qui proposent des outils visant à faciliter la mise en œuvre des modalités d'intervention sur les plans à la fois de la gestion et du partenariat.

Dans le cadre de la promotion du dispositif, des actions de communication seront menées sur l'année 2016 au moyen des supports institutionnels :

- l'élaboration de dépliants pour la diffusion auprès des établissements de santé ou d'action sociale (maternité, maisons pour tous, services de médiation familiale, etc.) ;
- l'inscription sur les sites caf.fr, [Vie de famille](http://viedefamille.fr) et mon-enfant.fr.

Le développement du partenariat interinstitutionnel est également un enjeu fort du développement du dispositif et de sa bonne articulation avec les partenaires tant au niveau national que local : à ce titre, l'aide à domicile a vocation à s'inscrire dans le cadre des conventions territoriales globales et des schémas départementaux de service aux familles.

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur le directeur, Madame, Monsieur l'agent comptable, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le directeur général

Daniel Lenoir

I- LES CONDITIONS D'ACCES AUX INTERVENTIONS D'AIDE A DOMICILE ET LES MODALITES DE PRISE EN CHARGE DES FAMILLES

L'aide à domicile financée par la Branche Famille a pour finalité d'apporter aux familles fragilisées par un évènement ponctuel une aide matérielle et/ou éducative.

Elle s'inscrit dans une démarche ayant vocation à répondre à trois objectifs principaux :

- renforcer et faciliter le partenariat local ;
- améliorer l'organisation et le suivi des interventions par l'ensemble des institutions tout en respectant l'obligation liée au secret professionnel¹ ;
- évaluer l'efficacité des interventions ainsi que du dispositif dans sa globalité.

Dans un souci d'une prise en charge globale de la problématique familiale et pour éviter les prises en charges simultanées par plusieurs institutions, sources d'incompréhension par les familles, une coordination des services sociaux ayant connaissance des situations familiales est nécessaire.

Il est nécessaire de distinguer le champ d'intervention de la Caf de celui du conseil départemental et de préciser :

1. l'objectif de la branche Famille axé sur la prévention primaire qui « s'adresse à l'ensemble de la population » ;
2. les objectifs des autres institutions financeurs de l'aide à domicile, orientés vers la prévention secondaire basée sur le « dépistage et le diagnostic précoce pour enrayer des processus identifiés ou des risques repérés » ;
3. la prévention tertiaire qui « cherche à éviter les rechutes et à faciliter les réadaptations »⁽²⁾.

En cas d'aides de nature et de financement différents, la question de l'institution compétente pour la prise en charge de la famille doit être posée. Ainsi, une famille dont les enfants seraient suivis par les travailleurs sociaux du conseil départemental dans le cadre d'une action éducative en milieu ouvert (Aemo) relèverait de la compétence financière du conseil départemental compte tenu de la problématique familiale déjà constatée.

Cette activité est désormais inscrite dans le code de l'action sociale et des familles à travers l'article L.312-1 16° : « Les services qui assurent des activités d'aide personnelle à domicile ou d'aide à la mobilité dans l'environnement de proximité au bénéfice de familles fragiles et dont la liste est fixée par décret. »

¹ Les dispositions relatives au partage d'informations entre professionnels, intégrées à la loi n° 2007-593 du 2 mars 2007, relative à la protection de l'enfance, facilitent cette organisation et cette mise en cohérence des actions en direction des familles.

² Par analogie avec la définition proposée par l'Organisation mondiale de la santé (Oms).

1. LES PRINCIPES GENERAUX

Le dispositif d'aide à domicile des familles constitue un outil d'intervention des Caf auprès des familles vulnérables confrontées à des difficultés temporaires.

La finalité de l'intervention d'aide à domicile, individuelle ou collective, est de renforcer l'autonomie des familles, momentanément affectées par un événement spécifique. Le maintien de l'autonomie est rendu possible par l'intervention à leur domicile de personnels qualifiés sous forme d'aide matérielle, éducative et/ou sociale :

- les Techniciens d'intervention sociale et familiale (Tisf) ;
- les Auxiliaires de la vie sociale (Avs)³.

En préservant l'équilibre des relations familiales, ces interventions participent à la prévention des difficultés familiales ou sociales : à ce titre, elles constituent un levier essentiel en matière de soutien à la parentalité et à l'insertion.

La répercussion sur l'enfant des problématiques identifiées est déterminante pour définir la possibilité d'une intervention par la branche Famille.

Le financement de la Caf est temporaire : il est attribué exclusivement si la problématique identifiée présente un caractère ponctuel et récent. Le terme du financement ainsi que ses modalités doivent ainsi être envisagés dès le début de l'intervention.

Le financement de la Caf est subsidiaire : le service d'aide et d'accompagnement à domicile doit, préalablement à toute demande de financement d'intervention, orienter la famille vers les dispositifs légaux réglementaires ou conventionnels (mutuelles...).

Les interventions doivent également être envisagées uniquement en l'absence de toute possibilité d'aide familiale, de voisinage ou de structure. À cet effet, il est recommandé de distinguer les aides qui relèvent de la responsabilité directe de la famille (besoin d'aide matérielle au quotidien) de celles qui nécessitent le recours à un professionnel qualifié en fonction du degré de complexité de la situation (difficultés provisoires nécessitant une action préventive sociale et/ou éducative).

Le choix de l'aide à domicile financée par la Caf doit être fait au moment du diagnostic et motivé.

Remarque : les organismes mutualistes qui prévoient le financement d'heures d'aide à domicile doivent être sollicités en premier ; la prise en charge de l'intervention par leurs soins est prioritaire compte tenu du contrat souscrit par la famille (cf. article 111-1 du code de la mutualité).

³ Diplôme modifié et remplacé par le diplôme d'Etat d'accompagnant éducatif et social (Deaes) ; il s'agit de la fusion des diplômes d'Etat d'auxiliaire de vie sociale (Deavs) et d'aide médico-psychologique (Deamp). (Cf. arrêté et décret n°2016-74 du 29 janvier 2016)

➤ La pluralité de prises en charge

Pour respecter le principe de la globalité d'appréciation de la problématique familiale, un financement par la Caf est envisageable uniquement en l'absence de prise en charge par une autre institution.

Pour une meilleure cohérence et coordination entre les prises en charge, et compte tenu de la nécessité d'un diagnostic dans la procédure d'accès des familles aux interventions à domicile dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance du conseil départemental (Ase), un diagnostic unique peut être élaboré pour les deux institutions (conseil départemental et Caf) au plan local.

➤ La mise à jour du dossier allocataire

Si la situation socio-professionnelle et familiale déclarée par la famille au service d'aide et d'accompagnement à domicile est différente de celle connue à la Caf (via l'attestation délivrée par « mon compte » ou par la téléprocédure prochainement ouverte aux services d'aide et d'accompagnement à domicile), la famille doit obligatoirement, et en préalable à toute prise en charge d'une intervention à domicile, procéder à l'actualisation de son dossier auprès de la Caf. Le service d'aide et d'accompagnement à domicile pourra ainsi justifier d'un fait générateur à jour. De même, la participation familiale sera calculée au plus près de la situation financière actualisée de la famille.

2. L'ORGANISME DEBITEUR (METROPOLE ET DOM)

La Caf du lieu de résidence de la famille

Remarque : la famille quittant temporairement le département pour un lieu différent de son domicile habituel ne peut prétendre à la poursuite de l'intervention et au bénéfice de l'aide à domicile dans le nouveau département d'élection.

3. LA PROCEDURE D'ACCES AUX INTERVENTIONS

Les décisions d'intervention d'aide à domicile des familles doivent tenir compte à la fois, de la situation de la famille et des dispositifs des autres acteurs locaux de l'action sociale.

Les interventions se déroulent en trois phases :

- un diagnostic de la situation de la famille ;
- la signature d'un contrat entre la famille et le service d'aide et d'accompagnement à domicile ;
- l'évaluation de la situation de la famille à l'issue de l'intervention.

3.1 Un diagnostic de la situation de la famille réalisé préalablement à toute intervention

Le diagnostic préalable implique une coordination entre le professionnel qui en a la charge et les autres travailleurs sociaux éventuellement responsables du suivi de la famille, quelle que soit l'institution dont ils relèvent. Ceci accroît la cohérence des aides et leur lisibilité auprès des familles et des financeurs.

Le diagnostic comporte trois étapes. L'ensemble du processus doit être réalisé par le professionnel en charge du diagnostic.

Toute intervention financée par la Caf doit être obligatoirement précédée d'un diagnostic, qui définit le besoin de la famille et oriente cette dernière vers le service le plus adéquat pour y répondre. Si la réponse la plus adéquate apparaît être l'aide à domicile, le professionnel constate la difficulté aggravante et évalue sa répercussion sur la famille à l'occasion de la survenance de l'un des événements (cf. point I §4.3 de la présente circulaire).

Ce diagnostic facilite l'élaboration d'une réponse adaptée aux besoins de la famille, à partir d'un constat prenant en compte l'ensemble de la situation familiale et son environnement. Toutes les possibilités de réponse à la situation de la famille doivent être envisagées et examinées.

Ce diagnostic préalable se distingue de l'accord préalable délivré par la Caf ou le service d'aide et d'accompagnement à domicile conventionné.

Le diagnostic ne doit pas être facturé à la famille car il est déjà pris en compte dans le budget prévisionnel de la structure.

➤ Les étapes du diagnostic

1) **L'orientation** : un premier contact téléphonique ou un accueil physique oriente la famille.

Une information régulière, réalisée par les Caf et les autres institutions versant des prestations sociales ou des aides (Caf, Msa, Cnam, Cram, conseil départemental, Pôle emploi, mutuelles, etc.) à destination des professionnels en charge des diagnostics est de nature à faciliter l'orientation des familles vers les dispositifs appropriés aux problématiques identifiées.

La rupture familiale (décès de l'un des parents), la grossesse d'une mère isolée, le décès d'un enfant et la séparation doivent faire l'objet d'une information systématique du service d'aide et d'accompagnement à domicile ou du professionnel en charge de la famille à la Caf. La communication de cette information doit au préalable avoir fait l'objet d'un accord de la famille.

La Caf adresse ensuite à la famille, si ce n'est déjà fait, une offre globale de service par le biais, notamment, d'un travailleur social, dans le cadre du soutien aux familles vulnérables.

Cette première phase (entretien le plus souvent téléphonique entre la famille et le service d'aide et d'accompagnement à domicile) est incluse dans le processus de diagnostic. Elle doit être réalisée par un professionnel spécifique qui oriente la famille vers la réponse la plus adaptée à sa demande, même s'il ne s'agit pas d'aide à domicile des familles financée par la Caf.

2) **La visite à domicile**

Si l'orientation aboutit à la préconisation d'une intervention d'aide à domicile, la visite d'un professionnel au domicile de la famille est obligatoire pour les deux niveaux d'intervention. Cette exigence répond à la nécessité de définir le cadre de l'intervention et de vérifier que l'orientation décidée est adaptée à la situation réelle de la famille.

3) La réponse au besoin

Elle peut se situer soit à l'issue du premier entretien, soit après la visite à domicile.

Un modèle de diagnostic figure en annexe 2. A minima, le diagnostic doit obligatoirement comporter les éléments mentionnés ci-après :

- les aides de quelque nature que ce soit, dont la famille bénéficie ou a pu bénéficier et les effets identifiés ;
- l'évènement générateur de la demande ;
- la nature des difficultés ;
- le ou les besoins à couvrir ;
- la durée de l'intervention.

Il peut être complété pour les besoins spécifiques de chaque Caf.

Les éléments du diagnostic préalable sont mis en relation avec ceux demandés pour l'évaluation (cf. point 3.3 ci-dessous) de la situation familiale à l'issue de l'intervention et pour son contrôle (cf. III point 6).

Le service d'aide et d'accompagnement à domicile est destinataire des diagnostics préalables et des évaluations finales. La Caf peut, par ailleurs, demander à en avoir communication pour les besoins d'évaluation et de contrôle de l'activité qu'elle finance.⁴

➤ Le professionnel en charge du diagnostic

Le diagnostic doit être réalisé par un professionnel distinct de celui en charge des interventions.

Il doit connaître le contexte local et l'ensemble des dispositifs, services et structures existant sur le territoire concerné et disposer des compétences requises pour la réalisation d'un diagnostic. La désignation du personnel en charge de l'élaboration des diagnostics est décidée localement en partenariat.

Il doit être un professionnel formé et sa fonction inclut précisément la réalisation des diagnostics au domicile des familles.

Il est soumis au secret professionnel. Il doit justifier précisément des compétences suivantes :

- connaissance précise et détaillée des structures de proximité, des aides existant au plan local et national garantissant de répondre aux besoins des familles ;
- capacité à prendre du recul par rapport à l'aide à domicile afin d'étudier le besoin de la famille et d'y répondre de façon globale ;
- faire preuve de neutralité afin d'envisager la réponse adaptée même s'il ne s'agit pas d'aide à domicile ;
- faire preuve d'objectivité pour prévenir tout jugement de valeur sur les habitudes et conditions de vie des familles.

⁴ Cf. LC 2013-033 du 6 mars 2013. Les personnels de sécurité sociale, dans l'exercice de leur mission, sont soumis au secret professionnel quant aux informations qui leurs sont communiquées par leur public ou par des tiers sauf dispositions législatives dérogatoires (article L.583-3 du code de la sécurité sociale). En conséquence, toutes les informations relatives à un allocataire sont protégées par le secret professionnel auquel sont soumis les personnels Caf.

Remarque : dans le cadre d'une mutualisation des moyens, le diagnostic peut être réalisé par un professionnel employé par un organisme extérieur au service d'aide et d'accompagnement à domicile.

Plusieurs cas (non exhaustifs) peuvent se présenter :

- le diagnostic est réalisé par un organisme extérieur au service d'aide et d'accompagnement à domicile dans le cadre d'un dispositif conventionnel ;
- le diagnostic est réalisé de façon mutualisée par un organisme extérieur à l'ensemble des services locaux d'aide et d'accompagnement à domicile ;
- le diagnostic est réalisé de façon mutualisée par un organisme extérieur pour une partie des services d'aide à domicile et d'accompagnement locaux ;
- le diagnostic est réalisé de façon mutualisée par les travailleurs sociaux des organismes financeurs.

Dans tous les cas, le coût de cette activité doit être inscrit dans les dépenses servant au calcul du prix de revient (compte 62). Aucun financement n'est dû en l'absence de coût pour le service d'aide et d'accompagnement à domicile.

En termes de coût, les fonctions « diagnostic et évaluation » sont estimées à 1 Etp de professionnel dédié pour 20 Etp de Tisf (Etp financés par la Caf) en moyenne sur le département (soit 5% des salaires de 20 Etp de Tisf).

En termes de personnel, le pourcentage de professionnels dédiés au diagnostic et à l'évaluation doit être inférieur à 5% des personnels du service d'aide et d'accompagnement à domicile puisqu'il dépend du nombre d'Etp de professionnels Tisf travaillant dans le cadre de la convention signée avec la Caf, et non du nombre global d'Etp du service d'aide et d'accompagnement à domicile.

La réalisation du diagnostic, pour déclencher l'intervention d'aide et d'accompagnement à domicile, doit être suivie par la signature d'un contrat entre la famille et le service d'aide et d'accompagnement à domicile, sauf pour les situations à caractère urgent.

Le déblocage des financements est subordonné à l'établissement du contrat, y compris pour les situations à caractère urgent.

3.2 La signature d'un contrat par la famille bénéficiaire avec la structure d'intervention. (cf. modèle type en annexe 3)

Toutes les interventions, quel que soit le niveau, doivent obligatoirement faire l'objet d'une contractualisation entre le service d'aide et d'accompagnement à domicile et la famille : cette formalisation positionne la famille en tant qu'acteur de son autonomie. Le service d'aide et d'accompagnement à domicile reste l'unique employeur de l'Avs ou de la Tisf intervenant et non la famille.

Le contrat précise les engagements de chaque partie sur la base des éléments du diagnostic et compte tenu des objectifs de l'intervention, des moyens à mettre en œuvre, de la durée et des éléments d'évaluation de l'intervention.

3.3 L'évaluation de la situation familiale à l'issue de l'intervention

L'évaluation de l'intervention peut être conduite au cours de l'intervention et obligatoirement à l'issue de celle-ci. Elle est réalisée de préférence par le professionnel ayant réalisé le diagnostic.

En aucun cas, elle ne peut être menée par le professionnel qui a réalisé l'intervention.

L'évaluation a pour objet de mesurer :

- l'impact de l'action réalisée au domicile notamment l'acquisition de compétences par la famille : cette évaluation est réalisée à partir des objectifs fixés lors du diagnostic préalable (en termes de contenu, de besoins, de moyens mis en œuvre) ;
- le besoin résiduel de la famille à l'issue de l'intervention.

Le dossier ainsi constitué doit systématiquement être conservé au moins trois ans par le service d'aide et d'accompagnement à domicile afin d'être pris en compte lors d'une éventuelle demande d'aide ultérieure de la famille.

4. LES CONDITIONS RELATIVES AUX BENEFICIAIRES

L'accès des familles aux interventions d'aide à domicile est subordonné à plusieurs conditions cumulatives relatives :

- aux caractéristiques des familles (point I §4.1) ;
- aux motifs d'intervention (point I §4.2) ;
- aux événements (faits générateurs) entraînant une indisponibilité parentale temporaire et ponctuelle (point I §4.3)

4.1 Les familles bénéficiaires

Pour prétendre au bénéfice d'une intervention d'aide à domicile, les familles doivent remplir les conditions suivantes :

- être allocataires du régime général (Point I §4.11);
- remplir certaines conditions relatives à l'âge et au nombre d'enfants à charge au sens des prestations familiales (Point I §4.12) ;
- rencontrer une difficulté aggravante menaçant leur autonomie sociale et pouvant avoir des répercussions sur les enfants (Point I §4.2) ;
- être confrontées à un fait générateur récent et formuler à compter de sa survenance, la demande d'intervention dans un délai maximal (Point I §4.23) ;

4.11 La condition d'allocataire du régime général pour les familles

Seules les familles allocataires du régime général ouvrant droit aux aides individuelles de l'action sociale familiale (cf. lettre circulaire Cnaf n° 2014-06 du 29 janvier 2014) peuvent bénéficier d'une aide à leur domicile quel que soit le fait générateur (cf. I § 4.3).

Par conséquent ne sont pas éligibles au dispositif d'aide à domicile de la branche Famille les ressortissants des caisses de mutualité sociale agricole. Les ressortissants de la caisse maritime sont éligibles depuis le 1^{er} janvier 2016⁵.

Dans les Dom, les fonctionnaires titulaires de l'État, de la fonction publique hospitalière et des collectivités locales ne sont pas éligibles au dispositif d'aide à domicile de la branche Famille.

4.12 La condition de première grossesse ou d'enfant à charge

Sont concernées l'ensemble des familles allocataires attendant leur premier enfant ou ayant des enfants à charge mais plus spécifiquement les plus fragilisées et donc les plus vulnérables.

Par familles fragilisées, il faut entendre les familles nombreuses, les familles monoparentales et les familles ayant de faibles ressources. Les Caf devront porter une attention particulière au pourcentage de familles fragilisées au sein de l'ensemble des familles.

➤ Les premières grossesses

Les familles attendant leur premier enfant peuvent bénéficier d'une intervention dès lors :

- que la déclaration de situation (pour immatriculation) a été déposée auprès de la Caf) ;
- ou qu'elles sont déjà allocataires ;

et si les autres conditions sont remplies.

➤ La charge d'au moins un enfant

La famille allocataire peut demander une prise en charge dès lors qu'elle a, au moins, un enfant à charge au sens des prestations familiales, donc dès la première naissance. La demande peut être formulée dès le mois de naissance.

L'enfant à charge, déjà présent au foyer, doit être âgé de moins de 16 ans. Des exigences supplémentaires relatives aux faits générateurs sont par ailleurs applicables pour certaines situations.

- 1) S'agissant du fait générateur « grossesse » : les familles doivent avoir au moins un enfant de moins de 12 ans ;
- 2) s'agissant du fait générateur « naissance » ou « adoption » : les familles doivent avoir au moins un enfant de moins de 12 ans à charge au sens des prestations familiales ;
- 3) s'agissant du fait générateur « décès d'un enfant » : les familles doivent avoir au moins un enfant de moins de 16 ans à charge au sens des prestations familiales ;
- 4) s'agissant du fait générateur « soins et traitements... » dispensés à un enfant, la famille doit avoir un autre enfant à charge autre que celui au titre duquel, en raison de sa pathologie, l'intervention est demandée. Cet autre enfant doit être âgé de moins de 16 ans à charge au sens des prestations familiales ;

⁵ Cf. article 30 de la Loi n°2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la Sécurité sociale pour 2015

- 5) s'agissant du fait générateur « rupture familiale » (séparation, incarcération) : les familles doivent avoir au moins un enfant de moins de 16 ans à charge au sens des prestations familiales ;
- 6) s'agissant du fait générateur « décès d'un parent : les familles doivent avoir au moins un enfant de moins de 16 ans à charge au sens des prestations familiales ;
- 7) s'agissant du fait générateur « familles recomposées » : les familles doivent avoir au moins quatre enfants de moins de 16 ans à charge au sens des prestations familiales ;
- 8) s'agissant du fait générateur « familles nombreuses » (familles d'au moins trois enfants) : au moins trois des enfants à charge du foyer doivent avoir moins de 12 ans ;
- 9) s'agissant du fait générateur « accompagnement d'un mono-parent vers l'insertion » : les familles doivent avoir au moins un enfant de moins de 16 ans à charge au sens des prestations familiales.

Les capacités d'autonomie de l'enfant ne sont en effet véritablement vérifiées qu'à compter de 12 ans ; de surcroît, les dispositifs de restauration scolaire du niveau primaire peuvent parfois, notamment en milieu rural, présenter des difficultés d'accès et avoir de ce fait un impact sur la disponibilité du parent.

➤ Les situations de résidence alternée

En cas de résidence alternée, sous réserve que l'aide à domicile se déroule au domicile du parent pendant les périodes de présence effective de l'enfant concerné par la résidence alternée, le bénéfice de l'aide à domicile peut être attribué individuellement à chacun des parents.

Remarques :

- 1) Seules sont éligibles les situations de résidence alternée de l'enfant formalisées par voie de décision judiciaire ou d'accord entre les parents dans le cadre d'une médiation familiale.
- 2) Le conjoint non-allocataire peut bénéficier d'une intervention à domicile dès lors que la possibilité a été votée par le Conseil d'administration. Le parent concerné devra être ressortissant du régime général. Il devra communiquer ses ressources au service d'aide et d'accompagnement à domicile afin qu'il fixe le montant de sa participation familiale.
- 3) La durée totale maximum d'intervention aux deux domiciles ne peut être supérieure à la durée maximum d'une intervention au sein d'une famille non séparée.
- 4) Si la demande d'intervention pour « résidence alternée » survient dans une famille recomposée, la demande doit être examinée au regard de la situation socioprofessionnelle de la nouvelle famille (ressources, charge d'enfants, possibilité d'aide alternative, etc.).

4.2 Les motifs d'intervention

L'accès à une intervention est conditionné par la survenance d'un ou de plusieurs événements prédéfinis entraînant une indisponibilité parentale temporaire.

Le fait générateur ou événement doit répondre aux caractéristiques suivantes :

- la justification objective de l'événement est nécessaire de même que son caractère récent ;
- il doit comporter une circonstance aggravante venant perturber de façon importante mais temporaire l'équilibre familial et avoir une répercussion sur le ou les enfants.

4.21 Les caractéristiques de l'indisponibilité

L'indisponibilité parentale constitue le fondement de la prise en charge par la branche Famille. Cependant, elle ne constitue pas une condition suffisante pour justifier son financement. Elle doit également avoir des répercussions sur les enfants et revêtir un caractère temporaire.

1) Avoir des répercussions sur le(s) enfant(s).

L'indisponibilité, qu'elle ait un caractère organisationnel ou éducatif, doit avoir une répercussion sur les enfants du foyer.

L'indisponibilité se caractérise par l'incapacité temporaire des parents à assumer leur rôle de parent (matériel et/ou éducatif). Pour apprécier l'opportunité d'une prise en charge, les conséquences de cette incapacité sur l'éducation des enfants doivent être identifiées.

Le seul fait générateur ne suffit pas à constater cette indisponibilité si elle n'est pas en relation avec la charge et l'éducation des enfants.

Exemple : le fait pour une femme d'être enceinte ne constitue pas, à lui seul, une cause d'indisponibilité. Une difficulté aggravante doit être constatée et menacer l'autonomie de la famille et avoir une répercussion sur les enfants (par exemple obligation pour la future mère, de rester allongée, avec présence d'un enfant de moins d'un an au foyer et l'absence de l'autre parent et de toute possibilité d'aide extérieure).

2) Être temporaire.

Le caractère temporaire de l'indisponibilité se réfère aux conséquences sur la famille mais également à ses causes. Le terme doit pouvoir être fixé en amont au stade du diagnostic (Cf. point I § 3.1).

Seules sont éligibles les interventions dont le terme est prévisible à moins de six mois sauf exception expressément prévue dans la présente circulaire (naissance multiple et motifs « soins et traitement médicaux de courte ou de longue durée ») (Cf. point I § 4.3).

À contrario, ne relèvent pas de la compétence de la branche Famille les cas où la cause de l'indisponibilité est permanente ou ressort d'une problématique lourde dont la solution se construit sur le long terme, ou bien s'il s'agit d'une situation dont le terme est prévisible à plus de six mois, quel que soit le niveau d'intervention.

Ces situations à long terme peuvent être considérées comme constituant un troisième niveau d'intervention. Les Caf sont invitées à se mettre en relation avec les conseils départementaux pour favoriser une meilleure cohérence desdites prises en charge avec celles de niveau 1 et 2 (Cf. point II § 1).

4.22 La notion de difficulté aggravante

Le caractère aggravant la situation liée à l'évènement ou de la difficulté doit être précisé dans le diagnostic (cf. point I § 3.1) ainsi que la nature de cet élément aggravant. Il n'y a pas de définition de la difficulté aggravante. Celle-ci résulte de la situation familiale qui, de fait, est différente d'une famille à l'autre.

Le diagnostic doit définir et qualifier la difficulté aggravante rencontrée par la famille. Le simple fait générateur ne peut, en soi, être suffisant pour bénéficier d'une intervention à domicile. Une intervention accordée sur la base d'un simple fait générateur s'apparenterait à un service à la personne s'opposant au financement par les Caf.

Exemple : attendre un enfant ne peut, à lui seul, constituer un motif d'intervention. Pour justifier d'une intervention, ce motif doit être assorti d'un fait aggravant, par exemple l'état de santé de la mère (hors cas de soins et traitements), qui va rendre le(s) parent(s) indisponible(s) pour assurer sa (leur) fonction parentale.

4.23 Le caractère récent de l'évènement

La demande doit être formulée par la famille au plus tard dans les délais maximum variables selon les situations précisées ci-après :

Pour la grossesse	après la déclaration de situation de grossesse (après le 5 ^{ème} mois de grossesse) et avant la naissance du ou des enfants
Pour la naissance ou l'adoption	entre la naissance et le 5 ^e mois de l'enfant né ou dans les cinq mois qui suivent l'arrivée de l'enfant adopté
Pour le décès d'un enfant ou d'un parent	dans les six mois qui suivent le décès
Les soins ou traitements médicaux de courte ou longue durée d'un enfant du foyer ou d'un parent (à l'hôpital ou à domicile) avec réduction temporaire significative des capacités physiques	dans les trois mois qui suivent le fait générateur
Pour la rupture familiale (séparation et incarcération)	
Pour la famille nombreuse	
Pour la famille recomposée	
L'accompagnement des monoparents vers l'insertion	dans les trois mois qui entourent la démarche d'insertion (signature d'un contrat...)

4.3 Les faits générateurs éligibles à une intervention d'aide à domicile

L'indisponibilité en lien avec un fait générateur récent précisément listé (point I § 4.31) peut donner lieu à une intervention dès lors que les parents ne peuvent exercer pleinement, de façon temporaire, leur fonction parentale.

À chaque fait générateur, sont associées des conditions de prise en charge et des pièces justificatives spécifiques.

Les interventions fondées sur l'indisponibilité sont répertoriées en trois grandes catégories :

- l'indisponibilité des parents ayant pour origine la situation d'un ou plusieurs enfants du foyer ;
- l'indisponibilité des parents ayant pour origine la situation d'un ou des deux parents ;
- l'indisponibilité du parent en situation de monoparentalité ayant pour origine une démarche d'insertion.

Dans les Dom, seules les indisponibilités liées aux faits générateurs énumérés ci-dessous peuvent être prises en charge financièrement par la Caf par prélèvement sur la Prestation de service et la dotation locale, dès lors que les conditions exigibles des familles sont remplies :

- naissance ou adoption ;
- famille nombreuse ;
- famille recomposée ;
- rupture familiale ;
- décès de l'enfant ;
- accompagnement d'un monoparent vers l'insertion.

Les faits générateurs liés à la « maladie » du fait de leur financement par les caisses générales de sécurité sociale (Cgss), ne sont pas pris en compte.

4.31 L'indisponibilité des parents ayant pour origine la situation d'un ou plusieurs enfants du foyer

a. La grossesse

Le dispositif relatif à la protection de l'enfance prévoit la prise en charge des femmes enceintes à partir du quatrième mois de grossesse et des familles accueillant un enfant, notamment leur premier enfant.

De ce fait, pour le motif « grossesse », une intervention est possible si les conditions sont remplies sauf si une indication d'accompagnement spécifique est formulée au cours de l'entretien systématique psychosocial réalisé au cours du quatrième mois de grossesse (cf. 4° de l'article L. 2112-2 du code de la santé publique). Cet accompagnement est alors organisé par le conseil départemental.

En cas de première grossesse : l'attente d'un ou plusieurs premiers enfants (pas d'autre enfant au foyer) nécessite une nouvelle organisation.

Dans le cas de grossesse survenant dans un foyer déjà composé d'enfant(s) : l'attente d'un ou plusieurs enfants empêche temporairement les parents de prendre en charge le ou les autres enfants dont l'un, au moins, a moins de 12 ans.

La demande est formulée, après avoir déposé une déclaration de situation à la Caf, entre le 5^e mois de grossesse et avant la naissance du ou des enfants.

Remarque : la grossesse des monoparents doit faire l'objet d'une information par les partenaires (conseil départemental, service social, maternité...) à la Caf en vue d'une offre globale de service. La transmission de cette information doit avoir fait l'objet d'un accord de la famille.

b. La naissance ou l'adoption

La naissance : fait générateur éligible à l'aide à domicile sauf si une action médico-sociale et de suivi prévue en application au 4^obis de l'article L 2112-2 du code de la santé publique est décidée par les services du conseil départemental mandatés à cet effet.

Si la nouvelle mère n'a pas bénéficié des entretiens prévus, au cours de la grossesse ou après la naissance, elle doit être invitée à le faire.

Lorsqu'il s'agit d'un premier enfant, au vu de la finalité de l'intervention, il convient d'étudier en priorité la possibilité d'intervention d'une Tisf.

c. Le décès d'un enfant

d. Les soins ou traitements médicaux de courte ou longue durée d'un enfant du foyer (à l'hôpital ou à domicile) avec réduction temporaire significative des capacités physiques.

4.32 L'indisponibilité des parents ayant pour origine la situation d'un ou des deux parents

a. La rupture familiale (séparation, incarcération, décès d'un parent)

La rupture familiale doit faire l'objet d'une information à la Caf en vue d'une offre globale de service.

b. Les soins ou traitements médicaux de courte ou longue durée de l'un des parents (à l'hôpital ou à domicile) caractérisés par une réduction temporaire significative des capacités physiques.

4.33 L'indisponibilité du parent en situation de monoparentalité ayant pour origine une démarche d'insertion

Cet accompagnement ne doit pas être confondu avec l'accompagnement réalisé à la demande du conseil départemental en direction de l'ensemble des bénéficiaires du Rsa.

Un parent isolé, titulaire d'un minima social, bénéficie d'un accompagnement social à la reprise d'emploi ou de formation professionnelle.

L'intervention a pour objet d'accompagner la famille pour les besoins de mise en place d'une nouvelle organisation familiale compte tenu des perspectives d'emploi ou de formation professionnelle longue. Elle peut prendre place en amont de l'entrée dans la vie professionnelle et pas seulement après signature d'un contrat de travail ou de formation.

Par souci d'équité de traitement, cette catégorie de demandeurs est, sous réserve de l'engagement dans une démarche d'insertion, potentiellement éligible à l'aide à domicile, quel que soit le minimum social dont ils bénéficient (Allocation aux adultes handicapés, Allocation de solidarité spécifique, Rsa, etc...).

L'intervention peut être réalisée en l'absence du parent au foyer au-delà de la limite de 10 % de la durée totale de l'intervention. Les dossiers doivent être examinés par la Caf au cas par cas (notamment en cas d'absence temporaire de mode de garde avec une solution alternative prochaine attestée : ex attestation d'entrée en crèche mentionnant la date d'entrée).

4.34 Les situations pouvant ouvrir droit à l'aide à domicile particulières pouvant être prises en considération au titre de l'accompagnement des familles

a. La famille nombreuse

Le fait générateur « famille nombreuse » ne constitue pas, en soi, un événement. Toutefois, il peut être pris en considération au titre du soutien aux familles vulnérables dès lors que la famille justifie d'une difficulté temporaire importante et récente qui sera constatée et évaluée par le professionnel en charge du diagnostic préalable.

Le caractère récent de l'évènement ou de la difficulté aggravante doit être précisé dans le diagnostic.

b. La famille recomposée

Une recomposition familiale (remariage, nouvelle vie commune, etc.) ne constitue pas, en soi, un événement source de difficultés. Elle peut cependant générer un déséquilibre temporaire, source de tension et / ou de difficultés d'organisation ou éducatives lorsque chacun des parents a un ou des enfants.

Dans ce cadre, les familles recomposées doivent justifier, pour pouvoir bénéficier d'une intervention financée par la Caf, avoir au moins quatre enfants de moins de 16 ans à charge au sens des prestations familiales et remplir les conditions évoquées supra (difficulté aggravante temporaire, répercussion sur les enfants, caractère récent de la recomposition familiale, subsidiarité par rapport aux autres aides pouvant être accordées...).

Le caractère récent de l'évènement ou de la difficulté aggravante doit être précisé dans le diagnostic.

4.4 Les pièces justificatives

Fait générateur	Pièces justificatives
Grossesse	<ul style="list-style-type: none"> - Certificat médical de grossesse ; - Livret de famille ou tout document prouvant l'âge et la charge des enfants déjà présents au foyer ; <p>à défaut : attestation Caf (issue de la rubrique mon compte du Caf.fr) mentionnant les éléments demandés : grossesse, âge des enfants, quotient familial.</p>
Naissance ou adoption	<ul style="list-style-type: none"> - Livret de famille ou, à défaut, extrait d'acte de naissance ; - Document concernant l'adoption d'un enfant ; <p>à défaut : attestation Caf mentionnant la charge de cet enfant.</p>
Famille nombreuse	Livret de famille ou tout autre document prouvant la charge effective et permanente des trois enfants au foyer (ex. attestation Caf mentionnant la charge et l'âge du ou des autres enfants du foyer).
Famille recomposée	<ul style="list-style-type: none"> - Livret de famille pour l'âge, le nombre et la charge des enfants ; - Déclaration de changement de situation adressée à la Caf ; <p>à défaut : attestation Caf pour la recomposition familiale, le nombre, l'âge et la charge des enfants du foyer.</p>
Décès d'un enfant	<ul style="list-style-type: none"> - Livret de famille ; - Certificat de décès ; <p>à défaut : attestation Caf mentionnant la charge et l'âge du ou des autres enfants du foyer.</p>
Rupture familiale	<ul style="list-style-type: none"> - Extrait du jugement de séparation ou de divorce ; - Livret de famille ; - Attestation sur l'honneur de cessation de vie commune ; - Bulletin d'incarcération ; - Et attestation Caf pour l'isolement, la charge et l'âge du ou des autres enfants à charge du foyer.
Accompagnement d'un monoparent vers l'insertion	<ul style="list-style-type: none"> - Livret de famille ; - Projet personnalisé d'accès à l'emploi ; - Contrat d'engagements réciproques en matière d'insertion sociale et professionnelle ; <p>Ou tout document formalisant la démarche d'insertion et l'accompagnement social (convocation à un entretien d'embauche, rendez-vous avec un travailleur social, inscription à une formation, reprise d'activité...).</p>
Soins ou traitements médicaux de courte durée d'un parent ou d'un enfant (à l'hôpital ou à domicile) avec réduction significative des capacités physiques	<ul style="list-style-type: none"> - Certificat médical ou d'hospitalisation ; - Livret de famille ou tout document attestant de la charge d'enfants dont un, au moins, a moins de 16 ans ou attestation Caf pour la charge et l'âge du ou des enfants à charge du foyer.
Soins ou traitements médicaux de longue durée d'un parent ou d'un enfant (à l'hôpital ou à domicile) avec réduction significative des capacités physiques	<ul style="list-style-type: none"> - Certificat médical ou d'hospitalisation précisant la période d'hospitalisation ou attestation Caf mentionnant un droit à l'Allocation journalière de présence parentale (Ajpp) ou l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (Aeeh) (si enfant malade) ou attestation d'Affection de longue durée (Ald) (si parent malade) ; - Livret de famille ou tout document attestant de la charge d'enfants dont un, au moins, a moins de 16 ans ou attestation Caf pour la charge et l'âge du ou des enfants à charge du foyer.

5. LES MODALITES DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge est soit individuelle (5.1), soit collective (5.2).

5.1 La prise en charge individuelle

La prise en charge individuelle se caractérise par l'intervention d'un professionnel au domicile de la famille, pour l'un des faits générateurs (cf. point I § 4.3) et dans les conditions définies dans la présente circulaire.

Les interventions individuelles d'aide à domicile ne sont pas cumulables. Une même famille ne peut bénéficier simultanément de deux interventions, qu'elles soient réalisées par un ou plusieurs services d'aide et d'accompagnement à domicile et quel que soit le fait générateur ou l'organisme financeur. De même, une même famille ne peut bénéficier d'interventions successives de la part d'un ou plusieurs services d'aide et d'accompagnement à domicile, pour le même évènement.

- **Le principe de non cumul** concerne les interventions « d'aide à domicile » réalisées par un(e) Tisf ou Avs bénéficiant d'un financement « aide à domicile ».

Dans le cas où plusieurs interventions sont demandées successivement à un même service d'aide et d'accompagnement à domicile pour une même famille, dans la continuité ou non de l'intervention précédente, cette information doit figurer dans le diagnostic préalable (cf. point I § 3.1) ; la personne en charge du diagnostic doit procéder à un examen approfondi afin d'évaluer l'adéquation de la réponse apportée par l'aide à domicile à la situation de la famille. La première a en principe pour objectif pour la famille de retrouver son autonomie.

Les actions à domicile réalisées par des Tisf ayant un autre objectif (garde d'enfant à domicile, soutien scolaire, visites médiatisées, etc.) et bénéficiant d'un financement différent que celui au titre de l'aide à domicile, ne sont pas concernées.

Remarque : dans une même famille, si une prise en charge par une Tisf suit une intervention d'Avs en raison d'une mauvaise évaluation de la situation familiale lors du diagnostic, la deuxième prise en charge doit intervenir dans la limite de la période maximale d'intervention arrêtée au titre de la prise en charge initiale (six mois).

Exemple : une intervention commencée avec un fait générateur « indemnité liée à des soins et traitements de courte durée » qui se transformerait, compte tenu de la durée des soins, en « indemnité liée à des soins et traitements de longue durée » n'autorise pas la prolongation de la durée d'intervention puisque le fait générateur est unique. Dans ce cas, la durée réalisée dans le cadre de la première intervention sera déduite de la seconde.

5.11 Les deux niveaux d'interventions individuelles

L'objectif principal des interventions est de maintenir ou restaurer l'autonomie de la famille. La réponse doit être adaptée à la perturbation rencontrée, en fonction de sa nature (organisationnelle ou éducative) et de l'importance de l'aide nécessaire, sous réserve que les autres conditions soient remplies.

Le niveau 1 d'intervention est réalisé par un(e) Avs lorsqu'il s'agit de soutenir la cellule familiale en raison d'une difficulté organisationnelle et matérielle.

Le niveau 2 d'intervention est réalisé par un(e) Tisf lorsqu'il s'agit de soutenir la fonction parentale en raison d'une difficulté sociale et/ou éducative.

Une liste indicative des tâches qui peuvent être confiées à chaque type de professionnel figure en annexe de la convention type (2^{ème} partie, annexe 1.2).

➤ **Niveau 1** des interventions : soutien à la cellule familiale.

Il concerne des évènements perturbant l'équilibre familial et révélant un problème social de courte durée impliquant la réalisation de tâches matérielles. Les personnes ainsi aidées ne doivent plus être en capacité d'assumer, temporairement, les tâches matérielles quotidiennes.

En l'absence de problématique éducative, l'Avs⁶ mandaté peut intervenir pour s'occuper de jeunes enfants.

➤ **Niveau 2** des interventions : soutien à la parentalité et à l'insertion.

Les interventions de niveau 2 concernent des évènements perturbant l'équilibre familial et révélant un problème éducatif et/ou social.

Si l'intervention matérielle en constitue bien le point d'entrée, le caractère éducatif et/ou social de l'intervention justifie l'emploi d'un(e) Tisf.

Les interventions de niveau 2 répondent à la nécessité de soutenir la fonction parentale en raison de la survenance d'un évènement perturbateur, faisant apparaître un besoin d'accompagnement éducatif et/ou social ponctuel dans la famille. Les familles demandant l'intervention ne parviennent pas à assumer les tâches socio-éducatives et matérielles quotidiennes. Ces interventions sont contractualisées avec la famille (cf. point I § 3.2).

5.12 Les modalités d'intervention

En règle générale, l'intervention au domicile doit se faire en présence de l'un au moins des parents pour que l'action du professionnel ait réellement une portée éducative sur le parent.

Toutefois, dans certains cas particuliers, pour faciliter la réorganisation des familles, principalement en cas de décès de l'un des parents ou d'insertion d'un monoparent, le parent conservant la charge des enfants peut ne pas être présent en permanence au foyer (dans le cas notamment où le décès du conjoint oblige le parent survivant à reprendre rapidement une activité professionnelle).

L'intervention réalisée en l'absence du parent doit être d'une durée limitée (au plus 10% de la totalité de l'intervention) afin de favoriser le retour à l'autonomie par l'échange et le « faire avec », objectif de cette intervention sociale.

Cette condition, restrictive, a été voulue pour éviter le risque de recourir systématiquement à ce service en remplacement d'un autre tel que les modes de garde.

Tout éventuel dépassement de ce taux de 10% des heures allouées devra faire l'objet d'un accord explicite de la Caf. De tels dépassements doivent rester exceptionnels et limités en nombre d'heures.

En effet, au-delà de cette durée, il convient plutôt de recourir à un mode d'accueil individuel (assistant(e)s maternel(le)s ou gardes d'enfants à domicile) ou collectif (établissements d'accueil du jeune enfant).

À noter que les établissements d'accueil du jeune enfant (Eaje) doivent garantir des places pour l'accueil d'enfants à la charge de personnes engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle et dont les ressources sont inférieures au montant du Rsa. En outre, pour bénéficier de la prestation de service unique (Psu) versée par la Caf, les Eaje doivent prévoir, dans leur règlement de fonctionnement, les modalités de prise en charge des familles ayant des besoins d'accueil en urgence et des enfants en situation de handicap.

Pour obtenir les coordonnées des assistant(e)s maternel(le)s agréé(e)s du territoire, il est possible de se rendre au relais assistants maternels (Ram) ou de consulter le site internet "www.mon-enfant.fr", lequel recense la quasi-totalité des établissements d'accueil du jeune enfant et près de 70% des assistant(e)s maternel(le)s en activité.

Exception : s'agissant des monoparents engagés dans une démarche d'insertion à visée sociale et/ou professionnelle, il est admis, sur accord de la Caf, afin de mieux prendre en compte la spécificité des besoins, que l'intervention puisse se dérouler en dehors de la présence du parent, au-delà de la limite de 10% de la durée totale d'intervention : cet assouplissement relève d'une appréciation au cas par cas des besoins, après examen de la situation familiale.

5.13 Les durées maximales d'intervention et la période de prise en charge

Principe : chaque intervention est accordée pour une durée définie dans les limites indiquées ci-dessous.

La durée maximum d'intervention au domicile des familles est identique (six mois) quel que soit le niveau d'intervention. L'organisation de l'intervention, comme son mode opératoire, sont fonction du niveau de l'intervenant.

Si une prise en charge pour un fait générateur donné (*grossesse par exemple*) est remplacée en cours de réalisation par un autre fait générateur (*naissance par exemple*), la durée d'intervention non réalisée au titre du deuxième fait générateur est limitée à la durée restante telle que fixée initialement au titre du premier fait générateur.

Le diagnostic préalable à la seconde intervention doit préciser la réalité du besoin résiduel et son importance en fonction de l'action déjà réalisée dans le cadre de la première intervention.

Les échanges entre les caf et le service d'aide et d'accompagnement à domicile visant à la prolongation de l'intervention peuvent s'effectuer de façon dématérialisée.

➤ Durée maximum des interventions de niveau 1

La durée maximum de prise en charge par la Caf est fixée à 100 heures sur une période de six mois.

➤ Durée maximum des interventions de niveau 2

La durée maximum de prise en charge est de six mois au cours desquels le service d'aide et d'accompagnement à domicile peut organiser librement l'intervention afin d'atteindre les objectifs fixés par le diagnostic préalable (cf. point I § 3.1). L'objectif est de pouvoir résoudre durablement le problème dans un délai de six mois maximum.

Le nombre d'heures d'intervention n'est volontairement pas précisé pour certains motifs d'intervention de la Tisf, afin que la personne rédigeant le contrat d'intervention puisse adapter le nombre d'heures en fonction des particularités de chaque famille : capacité de compréhension, de mobilisation, d'évolution etc... et de la problématique éducative repérée. L'objectif est de résoudre durablement le problème dans un délai maximal de six mois.

De ce fait, il n'y a pas de limite d'heures pour ce type d'intervention, sauf celle fixée par le volume d'heures attribuées aux services d'aide et d'accompagnement à domicile pour l'année considérée en vue de répondre à l'ensemble des demandes.

Remarque : Dans ce type d'intervention, l'intervention du Tisf constitue la règle ; toutefois, il est possible de recourir à une Avs, si les deux professionnels se complètent et favorisent l'autonomie de la famille.

Exemple : le service d'aide et d'accompagnement à domicile peut faire intervenir une Tisf en début d'intervention lorsque la perturbation présente un caractère aigu puis, en fin d'intervention, alterner le travail du Tisf avec celui d'une Avs afin de stabiliser le retour à une situation équilibrée.

Le financement est accordé sur la base d'une seule intervention de niveau 2. La participation de l'Avs à l'intervention de niveau 2, pour conserver son caractère éducatif, ne doit pas dépasser 10% de la durée totale (ramenée en heures) de l'intervention. Ces 10% sont financés au prix accepté par la Caf pour le niveau 2. Les heures concernées doivent, au niveau statistique, être comptabilisées dans l'évaluation des Etp de niveau 1, mais doivent, afin d'éviter un double financement, être déduites des heures à prendre en compte pour le financement des interventions de niveau 1.

➤ Durée maximum des interventions liées aux naissances multiples

Pour tenir compte des spécificités des situations générées par les naissances multiples, la durée de prise en charge est adaptée.

Exceptionnellement, afin de faciliter l'arrivée simultanée de plusieurs enfants dans une famille, il peut être admis une prolongation de prise en charge sous réserve que le nombre d'enfants à la charge du foyer est égal ou supérieur à trois enfants de moins de 12 ans après la naissance multiple.

Pour les interventions de niveau 1 liées à une naissance multiple, la durée maximum normale de l'intervention est fixée à 100 heures par enfant né, sur une période de six mois par enfant. *Par exemple, dans une famille accueillant des triplés, la durée maximum d'intervention sera égale à 300 heures [100h X 3 enfants = 300 heures] sur une période de 18 mois. [6 mois X 3 enfants = 18 mois].*

Dans l'hypothèse ci-dessus, la prolongation exceptionnelle a pour effet de porter à 400 heures sur 24 mois la durée maximum possible de l'intervention.

Pour les interventions de niveau 2, l'application éventuelle de l'exception a pour effet de prolonger de six mois la durée maximum de l'intervention dès lors que le nombre d'enfants de moins de 12 ans à charge du foyer est égal ou supérieur à trois après la naissance multiple et que les autres conditions sont remplies (cf. point I § 4)

- Durée maximum des interventions liées à des soins ou traitements médicaux de courte durée ou de longue durée (Alc ou Ald)

La difficulté rencontrée par la famille et ses répercussions sur les enfants, précisées dans le diagnostic préalable, détermine la qualification du professionnel intervenant.

De ce fait, quel que soit le personnel (Avs ou Tisf) intervenant et le niveau d'intervention, les durées d'intervention des deux motifs liés à des soins ou traitements médicaux sont respectivement égales à :

- pour les motifs liés à une maladie de courte durée : durée maximum de 80 heures maximum, renouvelable une fois dans la limite de 200 heures après accord de la Caf ;
- pour les motifs liés à une maladie de longue durée : durée maximum de 250 heures maximum, renouvelable une fois après accord de la Caf.

Cette prolongation est décidée par la Caf en fonction de l'indisponibilité des parents.

Le nombre maximum des heures pouvant être accordées ne peut avoir pour effet de porter la période maximum de l'intervention au-delà de deux ans, pour conserver à l'intervention son caractère de courte durée.

Remarque : la prolongation (normale ou exceptionnelle) nécessite l'accord de la Caf et non celui du service médical de la Cnam. En effet, c'est l'indisponibilité du parent qui doit être évaluée et non la gravité de la maladie qui est à l'origine des soins et traitements médicaux.

- Les critères d'intervention en présence d'une situation de handicap

Le handicap d'un parent ou d'un enfant est un état durable ⁽⁷⁾. Il ne peut donc entrer dans la liste des faits générateurs de la Caf ou constituer une difficulté aggravante. Cependant, si une cause d'indisponibilité temporaire se surajoute au handicap et que cette indisponibilité peut trouver une réponse dans le cadre d'une intervention temporaire à domicile, le financement Caf peut être envisagé (Cf. Point I §4.21).

Pour les familles confrontées à une situation de handicap de l'enfant ou du parent, il est admis, tout en conservant le principe d'un accompagnement ponctuel, un assouplissement des critères relatifs au quota d'heures par motif d'intervention et à l'âge de l'enfant (12 ans).

⁷ Définition retenue par la classification internationale des handicaps, reprise dans la loi du 11 février 2005 : « le handicap n'est pas un état mais un résultat « découlant de l'interaction entre une altération substantielle durable ou définitive, voire multiple et complexe, d'un organe ou d'une fonction ... et un environnement ».

Une prise en charge au-delà des limites normalement autorisées est ainsi possible au titre de ces deux critères : cette possibilité est laissée à l'appréciation de chaque Caf. Elle peut être mise en œuvre sous réserve que les besoins ne soient pas pris en charge par d'autres acteurs du secteur de l'aide à domicile.

5.2 La prise en charge collective

Les actions collectives sont destinées à répondre à un besoin à caractère socio-éducatif émergeant sur un territoire donné, et ne trouvant pas de réponse dans les équipements et services existants. Elles visent à réunir des familles confrontées à des problématiques similaires pour les aider à trouver entre elles et avec l'aide de professionnels de l'aide à domicile, leurs propres réponses.

La prise en charge collective se caractérise par le fait de réunir, dans un même lieu et au même moment, plusieurs familles confrontées à une problématique de même nature. Tel est par exemple, le cas de la malnutrition des futures mères, laquelle peut faire l'objet de conseils d'hygiène alimentaire, dispensés de façon collective au cours de la grossesse.

Les services d'aide et d'accompagnement à domicile qui mettent en place des interventions collectives peuvent bénéficier d'un financement au titre de l'aide à domicile des familles, sous réserve de l'accord préalable de la Caf.

➤ Les Caf doivent veiller :

- à maintenir les actions collectives dans le champ de compétence de l'aide à domicile des familles de la branche Famille ;
- au caractère partenarial du financement et à son équilibre (éviter, par exemple, un financement disproportionné des frais de déplacement des familles par rapport aux autres frais d'organisation de l'action) ;
- à affirmer leur caractère complémentaire par rapport aux actions collectives « famille » organisées dans le cadre des centres sociaux, qui s'adressent à l'ensemble des allocataires ;
- à prendre en compte dès le départ, le caractère temporaire du financement sur la ligne budgétaire « aide à domicile des familles » qui en tout état de cause ne peut excéder trois ans.

Il n'existe pas de liste précise des thèmes⁸ pouvant être abordés dans les actions collectives. Il revient à chaque Caf de se positionner au regard des priorités locales et des besoins des familles.

Les actions collectives et leur public doivent répondre aux conditions suivantes :

- **l'action collective** doit être validée par la Caf au regard de la thématique, du budget et du public concerné. Les thèmes doivent concerner les publics de l'aide à domicile des familles. Ils ne sont pas strictement liés aux faits générateurs. L'accord préalable de la Caf doit porter sur le public concerné, le thème, l'objectif à atteindre, les caractéristiques de l'action notamment sa durée, l'articulation avec l'action sociale locale, les partenaires, le montage financier, les modalités d'évaluation ;

⁸ L'adaptation du logement à l'arrivée d'un enfant, ...

- **le public** des actions collectives doit être, ou avoir été récemment, bénéficiaire d'une intervention individuelle. Un pourcentage de familles n'ayant pas bénéficié d'une intervention à domicile peut cependant être accepté. Ce pourcentage doit faire l'objet d'une négociation locale entre la Caf et la structure. Il ne peut être supérieur à 50% des bénéficiaires de l'action considérée.

Particularité : les actions au bénéfice des femmes ayant une première grossesse sont organisées sur le mode collectif. Parmi ce public, celles confrontées à une grossesse pathologique ou à la monoparentalité doivent faire l'objet d'un examen spécifique pour évaluer le besoin du recours à une intervention individuelle.

- **Le financement des actions collectives** : il ne peut dépasser 15% des dépenses du secteur. Il peut être accordé par prélèvement sur les trois dotations : prestation de service, dotation nationale « aide à domicile » et dotation Caf.

Le montant du financement de la Caf en référence au montant de la fonction, s'obtient par le calcul suivant :

1. Coût horaire de l'action = Budget de l'action retenu par la Caf ÷ nombre d'heures de l'action.
2. Prix horaire retenu pour le calcul de la prestation de service = Montant minimum entre prix horaire de l'action et le prix horaire plafond⁹ de la prestation de service.
3. Montant du financement de l'action par la prestation de service = Nombre d'heures de l'action X prix horaire retenu X 30%
4. Financement hors prestation de service = Budget de l'action retenu par la Caf – financement sur prestation de service.

Exemple de répartition du financement sur la base du montant plafond de la prestation de service de niveau 2 :

Budget de l'action retenu par la Caf = 2 000 €

Nombre d'heures de l'action = 50 h

Prix horaire de l'action = 40 €

Prix plafond horaire de la prestation de service = 39,62 €

Prix horaire retenu = 39,62 € (plus petit montant entre 40 € et 39,62 €)

Financement sur prestation de service = 39,62 € X 50 h x 30% = 594,30 €

Financement hors prestation de service = 2 000 € - 594,30 = 1405,70 €

Selon le thème développé, ce financement « hors prestation de service » peut être assumé, en tout ou partie, par d'autres acteurs ou dispositifs (politique de la Ville, PMI, Insertion, etc.).

Le financement des actions collectives sur le chapitre « aide à domicile » peut-être, si besoin, renouvelé chaque année. Il est toutefois limité à trois ans au maximum. Au cours de ces trois années, le public bénéficiaire de l'action peut être renouvelé dans les conditions évoquées plus haut. Au terme de ces trois ans, une évaluation de l'action doit être réalisée et peut conduire soit à l'arrêt de l'action, soit à la mise en place d'un autre relais financier.

⁹ Montant du prix plafond de la Ps au 1^{er} janvier de l'année en cours ÷ 1 300 heures

En cas de poursuite de l'activité, le relais du financement peut être accordé par la Caf sur une autre ligne budgétaire que celle de l'aide à domicile des familles, en fonction de la thématique développée. Par exemple, une action concernant une possibilité d'accueil périscolaire pourra, si elle est pérennisée et remplit les conditions nécessaires, être financée par la prestation de service d'Accueil de loisirs sans hébergement (Alsh) + financement éventuel dans le cadre du Contrat enfance jeunesse (Cej).

II-LE CADRE PARTENARIAL DE L'AIDE A DOMICILE DES FAMILLES AU NIVEAU DEPARTEMENTAL OU LOCAL

Le partenariat est défini dans le cadre des conventions départementales associant les acteurs légitimes du secteur (les conseils départementaux, les caisses de mutualité sociale agricole (Msa), les services d'aide à domicile etc.).

Le renforcement des partenariats locaux en faveur de l'accompagnement social est clairement affiché dans les objectifs de la Convention d'Objectifs et de Financement 2013-2017 (fiche 9). L'articulation entre les offres de travail social de la branche Famille et celle des partenaires doit être recherchée, dans une logique de complémentarité. L'organisation des actions vise à assurer un suivi du bénéficiaire par un seul référent.

Le partenariat avec les acteurs locaux est essentiel à la prise en charge globale des situations et à la diffusion de l'information sur la possibilité d'intervention d'une aide à domicile auprès des familles.

1. NECESSITE D'UNE CONTRACTUALISATION RENFORCEE AVEC LE CONSEIL DEPARTEMENTAL ET LES AUTRES FINANCEURS DEPARTEMENTAUX SUITE AUX EVOLUTIONS REGLEMENTAIRES ET CONTEXTUELLES

La convention de partenariat porte sur les finalités, les territoires, les publics, les modalités de financement et d'organisation, de suivi et d'évaluation, de communication. Elle est source de simplification et de transparence, sur la base d'un état des lieux partagé ; elle évite que des services complémentaires effectuent en parallèle des actions similaires.

La contractualisation a pour finalité :

- de coordonner les différents acteurs afin que la famille aidée bénéficie d'une prise en charge globale et organisée ;
 - de prendre en charge rapidement la famille en difficulté, par le service adéquat, en fonction de la problématique rencontrée ;
 - de suivre la famille sur la durée quel que soit l'organisme financeur ;
 - d'accroître la transparence des financements et des responsabilités de chacun.
- **Les Conventions territoriales globales (Ctg)** constituent un outil à disposition des Caf pour favoriser le développement et l'adaptation des équipements et services aux familles, l'accès aux droits et l'optimisation des interventions des différents acteurs. Il a pour objectif d'élaborer le projet social d'un territoire et d'adapter l'offre globale de service des Caf de manière structurée et priorisée. Les Ctg peuvent être appliquées au secteur de l'aide à domicile des familles pour lequel les évolutions réglementaires et contextuelles nécessitent une contractualisation renforcée avec le conseil départemental et les autres financeurs au plan départemental. Le conseil départemental est, avec la Msa, le partenaire principal des Caf en matière d'aide à domicile des familles.

- Les Schémas départementaux des services aux familles constituent notamment un levier de soutien à la parentalité. Ils ont pour objectif d'impulser une dynamique partenariale afin de réduire les inégalités d'accès aux services, de favoriser la création de nouvelles solutions d'accueil et de développer les actions de soutien à la parentalité. L'aide à domicile trouve légitimement sa place parmi les dispositifs de soutien à la parentalité, qui constitue un axe transversal de l'action des Caf. Son inscription dans les schémas départementaux participe à la coordination des différents acteurs de la parentalité sur un territoire (cf. circulaire n°2015-012 du 28 mai 2015).

Le partenariat doit tenir compte du champ de compétence et de la place de la Caf, de son expertise et de ses financements dans ce secteur, mis en œuvre dans le cadre de l'article L. 263-1 du code de la sécurité sociale.

- L'autorisation :

Depuis le 1^{er} janvier 2016, les services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant dans le champ de compétence de la branche Famille relèvent désormais du code de l'action sociale et des familles (Cf. 16^{ème} du I de l'article L.312-1, conformément à l'article 48 de la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement).¹⁰

A compter du 1^{er} juillet 2016, les services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant de la branche Famille seront autorisés uniquement par le conseil départemental. Celui-ci deviendra l'unique interlocuteur des Caf en matière d'autorisation. L'agrément délivré par la Direccte, précédemment suffisant pour intervenir auprès de ce public, sera donc supprimé.

La mise en œuvre de ce nouveau régime se décline comme suit :

- Pour les agréments en cours au 1^{er} juillet 2016 :

Les services d'aide et d'accompagnement à domicile financés par la branche Famille qui détiendront un agrément au 1^{er} juillet 2016 basculeront automatiquement et seront réputés autorisés sans aucune démarche particulière. La durée d'autorisation est valable 15 ans et court à partir de la date de délivrance du dernier agrément.

- Pour les renouvellements d'agréments ou les nouvelles demandes :

Jusqu'au 30 juin 2016, les demandes d'agrément ou de renouvellement seront à adresser à la Direccte. Les demandes en cours auprès des Direccte seront instruites jusqu'à leur terme par ces derniers : les agréments délivrés vaudront autorisation à compter de la date de délivrance.

A compter du 1^{er} juillet 2016, les renouvellements ou nouvelles demandes seront instruits par les services des Conseils départementaux, conformément à l'article 48 de la Loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement¹¹.

¹⁰ « Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent code, les établissements et les services, dotés ou non d'une personnalité morale propre, énumérés ci-après : ...16° Les services qui assurent des activités d'aide personnelle à domicile ou d'aide à la mobilité dans l'environnement de proximité au bénéfice de familles fragiles et dont la liste est fixée par décret ».

¹¹ « Les services qui, à la date d'entrée en vigueur du décret prévu au 16° du I du même article L. 312-1, entrent dans le champ d'application du même 16° et disposent d'un agrément délivré en application de l'article L. 7232-1 du code du travail sont réputés détenir, à compter de la date d'effet

- **Les impacts pour la branche Famille et l'action des Caf.**

Il revient au conseil départemental de s'assurer que les conditions d'octroi de l'autorisation sont respectées.

La Caf s'appuie ensuite sur cette autorisation pour étudier la demande de conventionnement selon les critères normalement exigibles **Cette autorisation ne vaut pas obligation de financement : la Caf conserve son pouvoir discrétionnaire en matière d'attribution des subventions.**

L'autorisation ouvre droit à une exonération de charges sociales pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile (cf. article L. 7233-2 du code du travail) et à une réduction d'impôts pour les familles bénéficiaires des interventions à domicile (cf. l'article L. 7233-2 du code du travail et à l'article L. 199-sexdecies du code général des impôts).

Un décret d'application en cours de publication définira les missions des services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès des personnes âgées, handicapées ou des familles fragilisées et les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des services d'aide et d'accompagnement à domicile. Une communication sera faite lors de sa parution.

Pour favoriser une meilleure coordination entre les interventions et les financements, il convient de développer le partenariat au niveau local avec les conseils départementaux afin de coordonner sur le territoire, la couverture des besoins des familles. De plus, des services d'aide à domicile aujourd'hui financés par la Caf peuvent ne pas être connus des conseils départementaux puisqu'ils sont agréés et non autorisés. Une coordination des aides et des outils utilisés par la Caf et le conseil départemental, peut être envisagée.

En effet, les documents établis pour les conseils départementaux en application des dispositions législatives relatives au financement, à l'évaluation et au contrôle des services d'aide et d'accompagnement à domicile doivent pouvoir également être utilisés dans les relations Caf/service d'aide et d'accompagnement à domicile sous réserve qu'ils contiennent l'ensemble des informations nécessaires aux Caf pour examiner valablement les demandes de financement. À défaut, des ajustements sont nécessaires.

2. LES CONDITIONS DE CONVENTIONNEMENT DES STRUCTURES GESTIONNAIRES

- L'efficacité de l'intervention sociale au domicile des familles s'appuie sur un partenariat équilibré avec les services d'aide et d'accompagnement à domicile.

L'utilisation de la convention d'objectifs et de financement ci-jointe est obligatoire pour toute première contractualisation ou pour tout renouvellement de convention échue.

Cette convention-type prévoit les engagements financiers de la Caf au titre de l'aide à domicile, à savoir : la prestation de service, la dotation nationale « aide à

de cet agrément, une autorisation ne valant pas habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ».

domicile » et la dotation propre de la Caf. Elle intègre également en annexe, les engagements respectifs des Caf et des services d'aide à domicile.

Elle intègre par ailleurs, dans sa partie « conditions générales » des dispositions relatives à la Charte de la laïcité (cf. annexe 1.4); conformément à la mobilisation de la Branche en matière de promotion des valeurs de la République française, prévention de la radicalisation et lutte contre le djihadisme.

Les Caf veilleront à ce que la Charte soit en libre accès sur le site « Caf.fr » (espace local).

Le conventionnement avec les services d'aide et d'accompagnement à domicile concerne l'activité à domicile. Il doit également faire mention du partenariat nécessaire à l'optimisation des droits des familles allocataires en matière d'aides et de prestations légales, quel que soit le financeur. A cet effet, le service d'aide et d'accompagnement à domicile s'engage à orienter la famille vers l'institution en capacité d'accorder une aide en fonction des besoins identifiés

➤ L'octroi des financements revêt un caractère purement facultatif.

Les Caf disposent d'un pouvoir discrétionnaire pour l'octroi des subventions en matière d'action sociale familiale, ce qui laisse la possibilité aux Caf d'adapter la politique locale aux besoins spécifiques des territoires.

Toute demande de conventionnement requiert par ailleurs au préalable comme décrit au point II d'étudier les besoins des allocataires sur les territoires considérés. Cet examen doit être réalisé au moyen d'éléments objectifs tels que :

- le niveau de couverture des besoins des familles, éventuellement identifiés dans le cadre d'un diagnostic local ;
- la couverture géographique du territoire ;
- le niveau de partenariat développé par la Caf avec son réseau de partenaires.

Sous réserve des besoins ainsi identifiés, l'ensemble des structures gestionnaires d'aide à domicile, quel que soit leur statut juridique sont potentiellement éligibles aux financements de la branche Famille sous réserve de remplir un certain nombre de conditions.

Les structures du secteur marchand peuvent également bénéficier de ces financements dès lors qu'elles satisfont aux exigences requises telles qu'exposées ci-après (cf. Point I § 2 .1).

Dans la négative, les décisions de refus doivent nécessairement être motivées au vu des conditions d'éligibilité, des exigences de continuité et de qualité de service formalisées en correspondance avec le cahier des charges type défini à l'échelon national et des disponibilités de financements (cf. convention type, annexe 1.2).

2.1 Les conditions d'éligibilité des structures du secteur marchand

Aux termes de la lettre-circulaire n°1979-037 du 20 mars 1979, seules les réalisations sociales à but non lucratif peuvent prétendre au bénéfice des prestations de service : le bien fondé du financement est ainsi déterminé par le but non lucratif de l'activité et non par le statut juridique du gestionnaire.

Par conséquent les refus éventuels de financement doivent se fonder strictement sur le caractère non lucratif de l'activité. Cette condition doit être appréciée au moyen de deux critères :

- l'interdiction de la redistribution directe ou indirecte d'excédents d'exploitation à des actionnaires, sous quelque forme que ce soit ;
- la tenue d'une comptabilité séparée au titre de l'activité d'aide à domicile : cette exigence garantit l'affectation des excédents au service d'aide et d'accompagnement à domicile des familles et permet de faire face à de nouveaux besoins ou de financer des projets relevant du champ non lucratif.

2.2 Les modalités de conventionnement

Sous réserve que la structure gestionnaire réponde aux conditions d'éligibilité, la possibilité de conventionnement requiert par ailleurs qu'elle réponde aux obligations de service public énoncées dans le cadre d'un cahier des charges type défini à l'échelon national.

Par ailleurs un observatoire national de l'aide à domicile est en cours de finalisation : il sera opérationnel courant 2016. L'utilisation de cet outil constitue un des autres engagements auquel doivent souscrire les structures gestionnaires.

➤ Les engagements des structures gestionnaires

Les conventions d'objectifs et de financements des structures devront préciser le contenu de l'offre de service que constitue l'aide à domicile en réponse aux exigences prévues par voie de cahier des charges (cf. annexe 1.2).

Les structures doivent satisfaire à un certain nombre d'exigences, garantes de la continuité et de la qualité de service.

Les engagements pris doivent porter sur :

- l'application du barème national fixant la participation financière des familles en fonction de leurs revenus et de leur composition familiale ;
- l'accès du service à l'ensemble des publics, en particulier les plus fragiles (familles aux ressources modestes, familles monoparentales, familles

- nombreuses, familles bénéficiant d'un accompagnement spécifique par la Caf) ;
- le développement des partenariats locaux ;
 - le respect des obligations définies en matière de couverture du territoire ;
 - le maintien des compétences et la formation du personnel intervenant ;
 - la continuité des interventions (remplacement d'un intervenant absent, information de la famille, suivi des interventions, etc.) ;
 - la mise en place d'un dispositif d'évaluation de la qualité du service rendu aux familles (enquête de satisfaction, traitement des réclamations, etc.) ;
 - l'utilisation du système national de recueil des données d'activité.

Chaque année, le service d'aide et d'accompagnement à domicile et la Caf s'engagent à réaliser annuellement un bilan financier et statistique de l'activité réalisée auprès des familles aidées. Ces éléments contribueront à une meilleure connaissance de l'accompagnement du public (répartition des interventions Tisf et Avs...) et des familles (par quotient familial, composition, nombre de nouvelles familles aidées...).

➤ Le respect des ratios

Afin d'éviter que les services d'aide et d'accompagnement à domicile ne s'adressent à un public captif, une condition relative au pourcentage de nouvelles familles aidées est à prévoir avec les gestionnaires au moment de la négociation du budget. Ce pourcentage est un indicateur et non un élément destiné à calculer les financements.

Ratio interventions Tisf 70%/ interventions Avs 30% : pour information, ce pourcentage s'établit à 52% en moyenne nationale en 2012.

L'indicateur sur le rapport entre les interventions Avs et Tisf requiert de chaque service d'aide et d'accompagnement à domicile de veiller à préserver aux interventions financées par la branche Famille leur aspect social qui justifie son financement. Les interventions d'Avs doivent représenter ainsi en moyenne 30% (nombre d'heures en moyenne départementale) des interventions et les interventions des Tisf 70%. Les écarts observés comparativement à cette moyenne doivent être justifiés.

Ratio familles aidées plusieurs fois / familles aidées dans l'année : il apparaît important de connaître le nombre de familles aidées en année N qui auraient bénéficié d'une autre intervention à domicile dans les trois ans précédant l'intervention. Les Caf ont ainsi la possibilité d'interroger les services d'aide et d'accompagnement à domicile sur le bien-fondé de ces nouvelles interventions.

Ratio relatif au personnel : pour mémoire, le pourcentage des personnels administratifs (y compris l'encadrement technique et la direction) est fixé à 10% des personnels d'intervention. La moyenne nationale actuelle des ratios locaux (en équivalents temps plein) constatée dans les enquêtes statistiques est actuellement égale à 14,52%. Il n'est donc pas envisageable d'augmenter les charges de gestion liées aux personnels d'encadrement ou de direction (en Etp).

Le maintien d'un ratio entre les personnels administratifs et d'encadrement et les intervenants, proche de 10% pour les deux premières catégories de personnels, doit constituer un objectif de gestion des ressources humaines pour l'ensemble des services d'aide et d'accompagnement à domicile et des organismes. Toutefois, dès lors qu'il s'agit d'une activité supplémentaire, les personnels en charge de la

fonction de diagnostic et d'évaluation doivent être comptabilisés en plus des 10% évoqués ci-dessus.

➤ La compétence des professionnels d'intervention

La compétence des personnels d'intervention à domicile est issue des textes suivants :

- technicien de l'intervention sociale et familiale (Detisf) : lettre circulaire Cnaf n° 2002-020 du 25 janvier 2002 ; Décret n°2006-250 du 1er mars 2006, arrêté du 25 avril 2006 et référentiels ;
- diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale (Deavs) : lettre circulaire Cnaf n° 2002-153 du 30 août 2002. Arrêté du 4 juin 2007, arrêté du 18 décembre 2012, Décret n° 2016-74 du 29 janvier 2016 relatif au diplôme d'Etat d'accompagnant éducatif et social, Arrêté du 29 janvier 2016 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'accompagnant éducatif et social.

La formation initiale et le partenariat (accord départemental envisagé au point II § 1 ci-dessus) confirment les Tisf et les Avs dans une logique de travail social.

L'accord de branche de l'aide à domicile relatif aux emplois et aux rémunérations du 29 mars 2002 a pris en compte les effets de cette mise à niveau.

La convention collective unique du 21 mai 2010 de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile est entrée en vigueur au 1er janvier 2012. Ce texte conventionnel porte la signature des quatre fédérations d'employeurs réunies au sein de l'Usb Domicile (Adessadomicile, Admr, Fnaafp-Csf, Una) et de deux syndicats de salariés (Cfdt, Unsa/Snapad). Ils remplacent tous les conventions collectives et accords de la branche aide à domicile (à l'exception de l'accord de branche du 30 mars 2006 relatif aux temps modulés). Ses dispositions s'appliquent à l'ensemble des structures de la branche de l'aide à domicile. Ce nouveau texte conventionnel remplace les quatre conventions collectives existant jusqu'alors dans la branche de l'aide à domicile.

Les personnels d'encadrement ou de direction ont par ailleurs pour fonctions, entre autres, d'apporter un soutien renforcé, individuel ou collectif, aux intervenants, souvent démunis devant les situations dégradées des familles. Le renforcement du soutien psychologique, de l'analyse de la pratique, de la coordination avec les autres professionnels, constitue un aspect essentiel de cette réorientation. Les modalités d'une prise en compte de ce soutien par les Caf doivent être négociées à l'échelon local.

Les professionnels déjà en charge des entretiens doivent, si ce n'est pas le cas, bénéficier des séances d'information pour répondre en toute connaissance de cause, aux demandes diverses des familles.

➤ Le système de recueil des données

L'observatoire national de l'aide à domicile constitue un outil pour affiner nos actions et nos politiques en faveur des familles au moyen du recueil de données d'ensemble. Il s'inscrit dans le cadre des actions d'amélioration d'accès au dispositif d'aide à domicile au moyen de l'identification des motifs de non recours.

Il sera à terme intégré dans le portail partenaires Caf Partenaires.

Cet outil a vocation à répondre aux attentes respectives des Caf et des prestataires.

Les Caf, en leur qualité de financeur, pourront suivre l'affectation des subventions versées aux gestionnaires (publics, faits générateurs, etc.) et s'assurer de l'effectivité de la prestation.

Concrètement l'outil aura pour finalité :

- la collecte à la source d'une pluralité d'informations : numéro allocataire, fait générateur, date de début et de fin de l'intervention, type d'intervenant (Avs ou Tisf) ;
- la visualisation de l'ensemble des interventions d'aide à domicile sur l'ensemble du territoire, au moment de leur réalisation, par injection du fichier de facturation des services d'aide et d'accompagnement à domicile locales dans le système d'information décentralisé (Sid) ;
- la production de statistiques locales utiles à l'élaboration d'un bilan de l'activité aide à domicile, statistiques par ailleurs consolidées au niveau national.

S'agissant des structures, elles pourront mieux appréhender leur activité et pouvoir ainsi remplir leurs obligations vis-à-vis des financeurs notamment en termes d'évaluation des besoins, et d'améliorer la gestion des ressources humaines au moyen de :

- la mise à disposition des éléments relatifs à la situation de la famille, nécessaires au diagnostic et à la réalisation de l'intervention (restitution du quotient familial, situation familiale, etc.) ;
- le suivi de l'évolution des demandes des familles (en attente, refusées, ou facturées) ;
- le suivi d'activité.

3. LE PARTENARIAT AVEC LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE (CPAM)

Dans le cadre du partenariat établi à l'échelon national avec la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts), formalisé par voie de convention (cf. annexe 5), les Caf sont encouragées à s'inscrire dans une démarche conjointe avec les Cnamts autour du fait générateur naissance. Les conseillers Cnamts, intervenant auprès des jeunes mères au titre de la maternité dans le cadre du programme Prado (Programme d'Accompagnement du retour à Domicile) mis en place par la branche Maladie, peuvent contribuer à la promotion et à la mobilisation des interventions d'aide à domicile.

Le programme Prado vient en appui de la réduction de la durée des séjours en maternité ; il repose sur l'implication des sages-femmes libérales : les femmes ayant accouché, sans complication, d'un enfant unique peuvent bénéficier, sur accord de l'équipe médicale, d'un suivi à domicile assuré par une sage-femme de leur choix.

Correspondant au fait générateur « naissance » des interventions d'aide à domicile, cet accompagnement médical peut ainsi être renforcé par l'intervention d'une Tisf en soutien à la fonction parentale.

4. D'AUTRES PARTENARIATS

En fonction des particularités locales, d'autres partenariats pouvant utilement œuvrer à la promotion du dispositif doivent être développés.

III-LES MODALITES DE FINANCEMENT, DE CONTROLE ET D'EVALUATION

Les règles de financement de la branche Famille en direction du secteur de l'aide à domicile ont été fixées en 2010.

Des aménagements contractuels et financiers ont été réalisés au plan local pour adapter le dispositif au contexte partenarial notamment entre les conseils départementaux et les Caf.

Ce mouvement se poursuit et se généralise pour mieux appréhender les coûts et leur composition.

Les exigences budgétaires nécessitent la rationalisation et la réduction de leurs coûts de gestion par les gestionnaires employeurs. Ceci constitue un objectif à atteindre.

Le renforcement du partenariat local, prévu dans la Cog (fiche n°9) pour la période 2013-2017, devrait faciliter l'atteinte de cet objectif (cf. II point 2.1).

1 LE FINANCEMENT PAR LA BRANCHE FAMILLE

Depuis le 1^{er} janvier 2011, le schéma du financement de la Caf en complément des participations financières des familles est défini pour chaque catégorie de fonction.

Dès lors que le prix de revient local et le nombre de fonctions ont été déterminés (cf. III, points 2.2 et 2.3) et que le montant total du financement est arrêté pour l'exercice considéré, le montant du financement¹² de l'activité est assuré complétement :

- par la participation familiale prévisionnelle (calculée à partir de la moyenne des participations familiales réelles des trois dernières années, N-2, N-3 et N-4, pondérée en fonction de l'activité prévisionnelle) ;
- par la prestation de service (30% du prix de revient dans la limite du prix plafond) ;
- par la dotation nationale « aide à domicile » puis par les fonds locaux des Caf.

Le financement local (dotation Caf) intervient :

- pour financer les interventions en complément de la dotation nationale « aide à domicile » ;
- pour compléter le financement dans la limite du prix de revient accepté par la Caf compte tenu de certaines contraintes locales précises.

¹² Evalué par multiplication du prix de revient par le nombre de fonctions.

Exemple de financement

Financement de l'ensemble des interventions Caf	
1.	Participations financières des familles : 12%
2.	Prestation de service (30% du prix de revient accepté par la Caf dans la limite du prix plafond Cnaf)
3.	Dotations nationales « aide à domicile » dans la limite du crédit alloué par la Cnaf
4.	Dotations Caf (différence entre le prix de revient accepté et le financement obtenu par le cumul des participations familiales, de la dotation prestation de service et de la dotation nationale « aide à domicile »)
Total = 100% du financement Caf par niveau d'intervention (Avs ou Tisf)	

2 LA PRESTATION DE SERVICE A LA FONCTION

Elle permet une meilleure prise en compte des qualifications spécifiques demandées aux professionnels de l'intervention à domicile (Tisf et Avs¹³).

2.1 Les deux fonctions correspondent aux deux niveaux d'intervention

Il s'agit d'une approche globale du financement des interventions réalisées par un intervenant en équivalent temps plein (Etp) sur une année.

Ce financement globalise les dépenses en fonction des objectifs d'activité, de territorialisation, de nombre de familles aidées et de publics notamment. Ces objectifs sont contractualisés entre la Caf et le service d'aide et d'accompagnement à domicile sur une période donnée (annuelle ou pluriannuelle).

Le financement à la fonction s'entend d'un financement au poste, incluant un objectif de familles aidées, négocié par niveau d'intervention (par type de professionnel) étant entendu que chaque niveau prend en compte le temps passé (heures) dans la famille et les dépenses nécessaires à l'organisation de l'activité et acceptées par la Caf auxquelles s'ajoutent les dépenses afférentes au diagnostic et à l'évaluation.

La fonction afférente au niveau 1 concerne les interventions d'Avs. La fonction de niveau 2 concerne les interventions de Tisf.

Le temps comptabilisé pour chaque Etp de professionnel d'intervention ne doit pas excéder la durée annuelle légale du travail, soit 1 607 heures hors congés payés, telle que fixée à l'article L. 3123-1 du code du travail.

Le temps de déplacement, de concertation et de soutien technique de ces personnels, qui constitue la différence entre la durée légale du travail et le temps passé au domicile représente environ 20% du temps de travail.

De ce fait, le temps passé par Etp de professionnel d'intervention (et donc par fonction) au domicile des familles pour la réalisation d'interventions entrant strictement dans le champ de compétence de la Caf et ouvrant accès au financement de la Caf (en nombre annuel d'heures) doit être égal à :

- 1 300 heures pour les Tisf ;
- 1 400 heures pour les Avs dont l'activité nécessite des temps de concertation moins longs ainsi qu'un soutien technique et psychologique plus léger.

Le nombre de familles aidées par Etp (Tisf ou Avs) est un élément de l'évaluation du nombre de fonctions financées par la Caf.

Le nombre de familles par Etp, pour chacune des fonctions, est défini localement par la Caf, sur la base des données statistiques locales. Toutefois, compte tenu des imprécisions constatées dans les informations recueillies, le nombre de familles servant d'indicateur d'activité est maintenu à :

- 22 familles pour un Etp de Tisf ;
- 30 familles pour un Etp d'Avs.

Au niveau local, le nombre d'Etp accepté pour chaque fonction (niveau 1 ou 2), peut être conforté par sa mise en relation avec les données suivantes :

- nombre d'interventions réalisées par le service d'aide et d'accompagnement à domicile en direction des familles tous financeurs confondus (Caf, conseil départemental, Msa) et nombre d'interventions financées par la Caf ;
- nombre global de familles aidées et celles aidées par la Caf ;
- nombre total d'heures réalisées au domicile et celles financées par la Caf.

2.2 Le mode de calcul du nombre de fonctions retenues par la Caf

Nombre de fonctions de Tisf :

[Nombre d'heures réalisées en moyenne sur les 3 années précédentes financées par la Caf (derniers résultats connus) par les Tisf pour l'ensemble des cas « famille » et des cas « maladie »] ÷ [1 300 heures].

Nombre de fonctions d'Avs :

[Nombre d'heures réalisées en moyenne sur les 3 années précédentes financées par la Caf (derniers résultats connus) par les Avs pour l'ensemble des cas Caf] ÷ [1 400 heures].

Exemple de calcul du nombre de fonctions de Tisf :

Dans un département, le nombre moyen d'heures financées par la Caf sur les trois dernières années (total des heures réalisées par les Tisf de l'ensemble des services d'aide et d'accompagnement à domicile) est égal à 32 000 heures.

Considérant que le nombre annuel d'heures de travail par Etp de Tisf est égal à 1 300 heures, le nombre d'Etp pouvant être financés est égal à 24,62 Etp (soit : 32 000 heures ÷ 1 300 heures), à répartir entre les services d'aide et d'accompagnement à domicile concernés.

Le nombre d'Etp correspond au nombre de fonctions. Ce nombre peut être actualisé par la Caf compte tenu de l'évolution de l'activité prévisionnelle acceptée par elle pour l'année N. Le financement doit cependant être contenu dans l'enveloppe globale (prestation de service + dotation nationale « aide à domicile » + dotation Caf) définie par la Caf.

Exemple illustrant la mise en cohérence et l'évaluation des données relatives aux heures et aux familles.

Dans un service d'aide et d'accompagnement à domicile qui emploie 30 Etp de Tisf tous publics confondus, 10 Etp sont financés par la Caf (équivalant à 13 000 heures d'intervention au domicile des familles soit 10 Etp X 1 300 heures / an).

La durée de l'intervention dépend de la faculté de la famille à surmonter la difficulté provisoire rencontrée. Cependant, ces 10 professionnels doivent intervenir au minimum auprès de 220 familles allocataires (22 familles par Etp X 10 Etp) dans le cadre de ces 13 000 heures, quelle que soit la cause de l'indisponibilité (liée au parent, à l'enfant ou à l'insertion d'un monoparent). En moyenne, on obtient 59 heures par intervention. Sachant que la moyenne actuelle se situe plutôt aux alentours de 42 heures, le nombre de familles aidées devrait être largement supérieur à 220 dans cet exemple pour les 10 Etp concernés.

2.3 Le financement par la prestation de service

La prestation de service en aide à domicile permet la prise en charge de certains frais de fonctionnement des services d'aide et d'accompagnement à domicile employeurs des professionnels d'intervention. Cette prise en charge tient compte des modalités d'organisation du travail des intervenants auprès des familles (secrétariat, accueil, soutien technique...).

La participation des Caf sur leur dotation propre vient en complément de la prestation de service, les participations familiales et la dotation nationale « aide à domicile » pour couvrir en totalité le montant du prix de revient local accepté par la Caf. Elle est calculée par différence entre le montant du prix de revient accepté par la Caf et le montant cumulé des participations familiales, de la prestation de service et de la dotation nationale « aide à domicile ».

Les prestations de service en aide à domicile des familles sont maintenues dans leurs principes et leurs modalités :

- la prestation de service afférente à chaque niveau d'intervention représente 30% de la dépense dans la limite d'un plafond fixé annuellement par la Cnaf ;
- les prix plafonds correspondent aux montants respectifs des fonctions.

Afin de compenser la charge financière des activités liées au diagnostic et à l'évaluation, les montants plafonds des prestations de service « aide à domicile » intègrent la revalorisation de 5 % (1 Etp sur 20 Etp de Tisf) définie pour compenser cette charge supplémentaire de fonctionnement.

Conformément à la Cog pour la période 2013-2017, chaque enveloppe budgétaire (prestation de service et dotation nationale « aide à domicile ») fait l'objet d'une évolution ciblée et maîtrisée. C'est pourquoi, comme pour les secteurs Enfance et Jeunesse, une enveloppe budgétaire est établie par Caf, afin de maîtriser la consommation des crédits dans les limites prévues par le Fnas.

Un questionnaire est à remplir dans la base Lotus par l'ensemble des Caf selon un calendrier fixé chaque année par lettre circulaire. Il permet de rééquilibrer, autant que possible, les crédits en fonction des demandes des Caf, motivées par l'évolution des besoins, à la hausse ou à la baisse.

Les modalités de gestion de cette enveloppe limitative sont précisées dans la lettre circulaire Cnaf n° 2006-127 du 18 octobre 2006 (confirmée par télécopie 2008-001 du 10 janvier 2008) relative aux nouvelles procédures budgétaire et comptable en action sociale.

➤ **La fongibilité des dotations de 4 prestations de service ordinaires**

Le principe de fongibilité des dotations de prestations de service (aide à domicile, médiation familiale, Clas, Fjt) est rappelé dans chacune des notifications globales adressées aux Caf. Les modalités de cette fongibilité sont inchangées (notamment en ce qui concerne la limite du montant du total des quatre dotations).

Pour mémoire, les notifications de PS limitatives (PSO Clas, Fjt, Médiation familiale, Aide à domicile) sont fongibles, dans le respect des objectifs figurant dans vos contrats pluriannuels d'objectifs et de gestion validés par la Cnaf.

Il est donc possible d'effectuer des virements de crédits entre ces fonds, à condition que :

1. la somme des quatre notifications ne soit pas dépassée. Ces virements de crédits se font entre spécificités de la ventilation fonctionnelle d'action sociale, sachant que les quatre prestations de service concernées se rattachent toutes au compte de prestations de service ordinaires.
2. 50% au moins de la dotation initiale Cnaf soit maintenue sur son affectation initiale.

Exemple : soit une notification de 100 pour les Fjt et de 200 pour l'aide à domicile ; un budget d'au moins 50 pour les Fjt et 100 pour l'aide à domicile doit être maintenu.

Il appartient aux Caf d'informer leurs conseils d'administration (a priori ou à posteriori) de ces décisions budgétaires.

➤ **Les montants plafonds des prestations de service en aide à domicile**

Les prix annuels plafonds résultent, comme pour toutes les prestations de service, des décisions du conseil d'administration de la Cnaf. Ils sont réévalués chaque année.

Les interventions individuelles au domicile et les actions collectives sont éligibles à la prestation de service dans la limite des crédits disponibles.

Les prix plafonds et les montants des prestations de service applicables en aide à domicile des familles sont indiqués annuellement pour faciliter le dialogue entre les différents financeurs puisque le conseil départemental, par exemple, finance, dans certains cas, à partir d'une tarification horaire. Ils sont respectivement fixés à :

2016	Prix plafond annuel en euros	Taux	Montant de la Ps annuelle en euros
Fonction 1	33 288	30%	9 986
Fonction 2	51 509	30%	15 453

Les montants horaires peuvent être obtenus par division des montants annuels à la fonction :

- par 1 300 heures pour la fonction de niveau 2 (Tisf) ;
- par 1 400 heures pour la fonction de niveau 1 (Avs).

Les interventions individuelles en direction des familles allocataires du régime général des Caf, prises en charge par les Cnam sur leurs fonds d'action sanitaire et sociale, par les conseils départementaux (Protection maternelle et infantile, Aide sociale à l'enfance, insertion, Revenu de solidarité active) et par l'Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances (Acse) ne peuvent bénéficier de la prestation de service Cnaf si elles bénéficient déjà d'un suivi et/ou si ce suivi a pour objet l'insertion.

2.31 La formule de calcul du montant du prix de revient local prévisionnel de chaque fonction

Le prix de revient local de la fonction peut être différent du prix plafond de la prestation de service à la fonction.

La formule de calcul de la fonction figure ci-dessous. Elle permet à chaque organisme d'évaluer les montants des deux fonctions au regard du contexte local, de l'activité des services d'aide et d'accompagnement à domicile et des financements accordés précédemment. Le montant de chaque fonction est obtenu selon la formule suivante :

[Montant des charges des services d'aide et d'accompagnement à domicile¹⁴, acceptées par la Caf pour les interventions relevant de la compétence de la Caf selon le professionnel d'intervention concerné (Tisf ou Avs)] ÷ [nombre d'Etp retenu¹⁵ correspondant à ce même type de professionnel].

Le prix de revient peut être calculé service d'aide à domicile par service d'aide à domicile ou tous services d'aide à domicile confondus, en fonction des spécificités et partenariats locaux. Dans la mesure où le prix de revient est calculé par service d'aide à domicile, l'analyse des coûts de gestion des services d'aide à domicile est recommandée en vue d'aboutir, à terme, à l'harmonisation voire à l'uniformisation des prix de revient par type d'intervenant.

¹⁴ Les charges figurent dans le budget prévisionnel présenté par le service d'aide et d'accompagnement à domicile à la Caf. Elles font l'objet d'un examen par la Caf qui en accepte tout ou partie.

¹⁵ Formule de calcul en § III 2.2

Exemple N° 1 : le prix de revient local est supérieur au prix plafond de la prestation de service (2016).

Montant des charges retenues par la Caf pour les activités de Tisf (indisponibilité liée à l'enfant, au parent ou dans le cadre de l'insertion d'un monoparent)	567 600 €
Nombre d'Etp de Tisf retenu par la Caf dans le département	11
Montant annuel de la fonction de niveau 2 dans le département	51 600 € (567 600€ / 11)
Assiette de la PS (= Montant minimum entre le prix plafond et le prix de revient)	51 509 € (minimum entre 51 600€ et 51 509€)
Montant annuel de la prestation de service correspondante (= 30% de l'assiette)	15 453 €

La différence entre le montant local de la fonction acceptée par la Caf (51 600€) et le financement sur prestation de service (15 453€) est prise en charge par les participations familiales, les financements extérieurs éventuels (mutuelles ou employeurs), la dotation nationale « aide à domicile » et la dotation Caf.

Exemple N° 2 : le prix de revient local est inférieur au prix plafond de la prestation de service (2016).

Montant des charges des services d'aide à domicile retenues par la Caf	485 250€
Nombre d'Etp de Tisf retenu par la Caf dans le département	12
Montant annuel de la fonction de niveau 2 dans le département	40 437,50€ (485 250 € / 12)
Assiette de la PS (= Montant minimum entre le prix plafond et le prix de revient)	40 437,50€ (minimum entre 51 509€ et 40 437,50€) Ce montant devient le prix de revient local à la fonction
Montant annuel de la prestation de service correspondante (= 30% du prix de revient local)	12 131,25€

La différence entre le prix de revient local (40 437,5€) et le montant annuel du financement sur prestation de service (12 131,25€) est prise en charge par les participations familiales, les financements extérieurs (mutuelles ou employeurs), la dotation nationale « aide à domicile » et la dotation Caf.

2.32 La vérification des données budgétaires inscrites dans les budgets des services d'aide à domicile

L'examen annuel du budget du service d'aide et d'accompagnement à domicile et sa comparaison avec les résultats financiers des années précédentes est l'occasion d'évaluer :

- l'adéquation de ce budget avec l'activité prévisionnelle et les charges correspondantes, notamment de personnel administratif et d'encadrement ;
- la composition des charges et des immobilisations, leur évolution et leur importance par rapport au volume de l'activité réalisée les années précédentes et à celui prévu au titre de l'année concernée.

Les Caf ne sont pas tenues d'accepter, telles qu'elles, les données chiffrées présentées par les services d'aide à domicile pour le calcul de l'aide financière de la branche Famille. Chaque donnée chiffrée doit pouvoir être expliquée en rapport avec le volume d'activité réalisé, la composition du personnel, le temps de travail en Etp, etc.

Dans l'hypothèse où le service d'aide et d'accompagnement à domicile demandant un financement aurait signé une convention de financement d'une activité d'aide et d'accompagnement à domicile avec un autre financeur¹⁶, un document analytique doit être communiqué par le service d'aide à domicile détaillant la répartition des charges de fonctionnement et de personnels entre les différents financeurs et leur répartition entre les différentes activités réalisées par les professionnels d'intervention.

Pour favoriser la transparence des financements et des activités, ces documents analytiques peuvent être demandés conjointement par le conseil départemental, la Msa et la Caf puisque, dans la majorité des cas, les services d'aide à domicile financés par les Caf bénéficient également d'un financement par l'une ou les deux autres institutions.

2.33 Les comptes à renseigner

L'enregistrement des dépenses de prestation de service s'effectue sur les comptes :

Prestations de Service	Comptes	Spécificités Tisf	Spécificités Avs	Spécificités Tisf actions collectives
Droits N - Prestations de service ordinaires	6562322410			
Régularisations droits N-1 en N - PS ordinaires	65623224191	32102214/4214	32302214/4214	32112214/4214
Régularisations droits antérieurs à N-1 en N - PS ordinaires	65623224192			

3 LE FINANCEMENT PAR LA DOTATION NATIONALE « AIDE A DOMICILE »

Le compte sur lesquels sont enregistrées les dépenses sur la dotation nationale « aide à domicile » est le suivant :

	Comptes	Spécificités Tisf	Spécificités Avs	Spécificités Tisf actions collectives
Dotation Cnaf AAD	65623112	32101313/3313/4313	32301313/3313/4313	32111313/3313/4313

¹⁶ Ou bien lorsque le service d'aide et d'accompagnement à domicile a signé une convention de financement, quel que soit le domaine d'activité et le financeur, dès lors que cette activité concerne des professionnels d'intervention d'aide à domicile (Tisf et Avs).

Les recettes sur la dotation nationale « aide à domicile » s'enregistrent, au compte SF 758117.

Les dépenses sur dotation nationale « aide à domicile » s'enregistrent au compte ci-dessus dans la limite de la dotation.

La procédure d'abondement : en seconde partie d'année, le questionnaire adressé à l'ensemble des Caf pour rééquilibrer les dotations de prestations de service comporte un chapitre relatif à l'aide à domicile afin de rendre possible un rééquilibrage de l'ensemble des dotations affectées.

Remarque : Dans les Dom, les Caf ne peuvent pas bénéficier de la dotation nationale « aide à domicile ». Cette partie relative au financement et fongibilité de la dotation nationale « aide à domicile » ne leur est pas applicable.

4 LA PARTICIPATION FINANCIERE DES FAMILLES

La famille doit s'acquitter d'une participation financière calculée, en application du barème, en fonction de son quotient familial (Point III §4 & annexe 4).

Cette participation financière des familles est obligatoire et est calculée sur une base horaire en application d'un barème national.

Le barème national des participations familiales a pour finalité de contribuer au traitement équitable des familles. Il est obligatoire depuis 2011, sauf si le barème local est commun à l'ensemble des partenaires financeurs.

Le montant maximum de quotient familial figurant dans le barème (1293,01€, cf. annexe 4 de la présente circulaire) ne constitue pas un plafond d'exclusion. Les familles disposant d'un quotient familial supérieur au QF maximum paient la participation financière maximum, soit 11,88€ (au 1^{er} janvier 2016) conformément au barème national.

Les services d'aide à domicile ayant obligation, en application de la convention-type signée avec la Caf, d'appliquer le barème prévu par cette dernière, les manques à gagner générés par le non-paiement des participations financières des familles restent à la charge des services d'aide à domicile.

➤ La participation familiale et réduction d'impôts

Les interventions d'aide à domicile permettent aux familles allocataires de bénéficier d'un avantage fiscal sous forme de charges déductibles (cf. article 199 sexdecies du code des impôts).

A ce titre, les services d'aide à domicile et les entreprises agréées ou autorisées et signataires d'une convention doivent fournir aux familles une attestation fiscale comportant l'ensemble des informations telles que prévues réglementairement (cf. article D7233-4 du code du travail) : identification du service d'aide et d'accompagnement à domicile, numéro et date du contrat, nom et coordonnées du bénéficiaire, montant acquitté, noms et code de l'intervenant, date et durée de l'intervention.

5 LA NEGOCIATION ET LES MODALITES DE VERSEMENT DE LA SUBVENTION AIDE A DOMICILE DES FAMILLES AUX STRUCTURES AYANT SIGNE UNE CONVENTION AVEC LA CAF

La négociation annuelle entre la Caf et les services d'aide et d'accompagnement à domicile des familles, relative à l'activité financière en corrélation avec le budget du service, aboutit à la définition d'un montant global de subvention toutes dotations confondues (prestation de service, dotation nationale « aide à domicile » et dotation Caf). Ce montant doit être communiqué à chaque service d'aide et d'accompagnement à domicile concerné le plus tôt possible dans l'année considérée afin qu'il puisse organiser, sur l'ensemble de l'année, le travail des professionnels d'intervention en direction des familles allocataires de la Caf.

5.1 Les acomptes

Les acomptes de prestation de service suivent les règles et procédures édictées par la Cnaf et diffusées aux Caf par lettre circulaire Cnaf n°2009-028 du 28 janvier 2009.

Les acomptes versés sur les deux autres dotations ne sont pas soumis à ces règles. Les Caf doivent cependant veiller à ce que leur montant soit en adéquation avec l'activité prévisionnelle acceptée et avec les moyens humains et financiers à disposition du service d'aide et d'accompagnement à domicile en corrélation avec l'activité réalisée les années précédentes.

Dans le cas où l'attribution d'un acompte d'un montant important (70% en règle générale) n'est pas envisageable en début d'année, compte tenu notamment d'une activité très irrégulière du service d'aide et d'accompagnement à domicile, il est recommandé de verser des acomptes soit de façon mensuelle, soit de façon trimestrielle (en début de trimestre de façon à permettre le paiement des charges sociales des services d'aide à domicile).

5.2 Le solde de la subvention

Le montant annuel de la subvention, défini de façon prévisionnelle, peut subir des modifications en fin d'année au vu des justificatifs d'activité et comptables remis par l'organisme financé.

La liste des pièces justificatives nécessaires au versement du solde figure dans le cahier des charges type.

S'agissant du calendrier de versement, il est rappelé que les services d'aide à domicile doivent fournir à la Caf la totalité des documents et informations demandées avant le 30 juin de l'année suivant l'année pour laquelle le solde est demandé. La Caf, de son côté, doit faire intervenir le versement du solde dans un délai raisonnable¹⁷ après réception du dossier complet.

5.21 Le calcul du montant définitif de la subvention et, par voie de conséquence, du solde à verser

Le financement à la fonction est calculé par Etp. Il se traduit par la fixation d'un prix de revient annuel qui représente la globalisation du coût (accepté par la Caf) d'un équivalent temps plein (Etp) dont l'activité est fixée en heures de travail au domicile des familles.

Ce financement à la fonction est destiné à sécuriser les structures dans leur financement relatif à l'année en cours. Il est calculé à partir des charges figurant dans le budget prévisionnel de la structure et de l'activité prévisionnelle

¹⁷ Compte tenu des charges de travail de la Caf et dans le respect des termes de la Lettre circulaire Cnaf N°2006-127.

correspondante. Cette sécurisation se traduit par le caractère définitif du prix de revient local annuel de la fonction.

Le prix de revient défini pour une année donnée n'est pas révisable en cours d'exercice. Les Caf doivent veiller à ce que les coûts prévisionnels soient évalués au juste prix de leurs composants dans l'optique d'une optimisation des coûts de gestion des services.

Une évolution trop importante constatée entre deux ou plusieurs exercices ou des différences substantielles entre les services peut conduire la Caf à diligenter un contrôle sur place de la (ou des) structure(s) considérée(s).

Toutefois, le niveau quantitatif de l'activité réalisée par la structure au cours de l'année considérée peut amener la Caf à réviser à la baisse¹⁸ ou à la hausse¹⁹ le montant de la subvention définitive en fonction du nombre d'heures effectuées au domicile des familles et donc du nombre d'Etp à financer.

Exemple :

Une Caf a fixé le prix local de la fonction de niveau 2 à 44 849 € pour 2016. Un service d'aide à domicile a prévu d'employer 10 Etp (soit 13 000 heures) pour réaliser les interventions. C'est sur cette base, mise en corrélation avec le nombre d'heures réalisées au domicile des familles, que la Caf calculera le montant de la subvention définitive.

Subvention définitive fonction niveau 2 en cas d'activité inférieure aux prévisions acceptées par la Caf :

Montant local adopté par la Caf pour la fonction de niveau 2	44 849 €
Nombre global d'heures réalisées au domicile des familles	12 400 h
Nombre d'Etp de niveau 2 définitif	9,54 Etp (12 400 h / 1 300 h)
Montant définitif de la subvention niveau 2	427 859 € (448 490 € / 10 X 9,54 Etp)
Acompte de 70% du montant prévisionnel de la subvention globale versé en début d'année	313 943 € (448 490 € X 70%)
Solde définitif (=montant prévisionnel – acompte)	113 916 € (427 859 € - 313 943 €)

Un acompte de 70% du montant prévisionnel de la subvention globale ayant été versé en début d'année (soit 313 943 €), le solde définitif s'établira à 113 916 €.

Subvention définitive fonction niveau 2 en cas d'activité supérieure aux prévisions acceptées par la Caf (cf note bas de page 19) :

Montant local adopté par la Caf pour la fonction de niveau 2	44 849 €
Nombre global d'heures réalisées au domicile des familles	14 200 h
Nombre d'Etp de niveau 2 définitif	10 Etp (Etp max prévus)

¹⁸ La Caf ne pourra être tenue de financer les heures à domicile effectuées au-delà du nombre prévisionnel accepté par la Caf compte tenu du montant limitatif de la dotation allouée.

¹⁹ En tout état de cause, le partenaire doit préalablement informer la Caf en cas d'augmentation des heures réalisées afin qu'éventuellement un avenant soit signé.

Montant définitif de la subvention niveau 2	448 490 €
Acompte de 70% du montant prévisionnel de la subvention globale versé en début d'année	313 943 € (448 490 € X 70%)
Solde définitif (=montant prévisionnel – acompte)	134 547 € (448 490 € - 313 943 €)

Un acompte de 70% du montant prévisionnel de la subvention globale ayant été versé en début d'année (soit 313 943 € par fonction), le solde définitif s'établira à 134 547 €.

L'observatoire national de l'aide à domicile doit offrir une meilleure compréhension de la composition des coûts des interventions et conduire à la mise en place d'un budget type défini au niveau national.

5.22 Les indus

Les indus générés en aide à domicile font l'objet du traitement décrit dans la lettre circulaire 2009-222 du 23 décembre 2009 et dans le guide budgétaire en action sociale au point VII diffusé par LR 2015-159 du 9/12/2015 relative à l'arrêté des comptes de l'exercice 2015.

6 LES IMPERATIFS A RESPECTER

6.1 Les services d'aide à domicile doivent respecter le montant de l'enveloppe budgétaire limitative communiquée en début d'année

Compte tenu de l'augmentation limitée de l'enveloppe budgétaire dédiée à ce secteur pour la période 2013-2017, il est demandé à chaque organisme de veiller au respect par les services d'aide à domicile du montant de l'aide financière de la Caf, qui leur aura été communiqué en début d'exercice.

Vos organismes doivent être particulièrement vigilants sur ce point car les financements sur les deux dotations nationales (Ps et dotation Cnaf) sont limitatifs.

Le montant et les modalités du financement accordé sur la dotation de la Caf relèvent de la responsabilité du conseil d'administration de chaque organisme dans la limite des dotations notifiées (dotation nationale « aide à domicile » et prestations de service).

Le caractère limitatif des dotations nationales ne doit pas être la cause d'une compensation sur la dotation Caf. Le service d'aide et d'accompagnement à domicile doit contenir son activité à domicile en direction des familles allocataires aux limites fixées par la Caf.

Les partenaires financeurs (conseils départementaux, Msa, etc.) doivent prendre ces éléments en considération dans les conventions signées avec les Caf (en application de l'article L. 121-1 du code de l'action sociale et des familles, pour les conseils généraux).

Pour les services d'aide à domicile bénéficiaires d'un double financement (conseil départemental et Caf), le calcul des sommes ainsi attribuées peut être défini unilatéralement par chaque financeur ou faire l'objet d'un accord de ces financeurs au regard du contexte local.

Pour accroître la transparence et la simplification des financements, les Caf sont invitées à se rapprocher des services du conseil départemental afin d'examiner les possibilités de définir et d'appliquer une tarification commune ou harmonisée

prenant en compte les caractéristiques spécifiques des activités financées par chaque institution.

À cet effet, sans exhaustivité, les quatre hypothèses suivantes peuvent être envisagées :

- Hypothèse 1 : d'un côté, la Caf fixe le financement à la fonction pour l'ensemble des fonds dont elle a la charge (prestation de service, dotation propre de la Caf et dotation nationale « aide à domicile »), tandis que de son côté, le conseil départemental définit une tarification spécifique pour les cas relevant de sa compétence ;
- Hypothèse 2 : d'un côté, la Caf fixe le financement à la fonction pour la prestation de service et prévoit un financement à l'heure à la fois pour la dotation Caf et la dotation nationale « aide à domicile », tandis que de son côté, le conseil départemental définit une tarification spécifique pour les cas relevant de sa compétence ;
- Hypothèse 3 : la Caf et le conseil départemental s'accordent pour appliquer la tarification définie par la Caf ;
- Hypothèse 4 : la Caf et le conseil départemental s'accordent pour appliquer la tarification définie par le conseil départemental, sans contrevenir, pour le financement sur prestation de service, aux règles de calcul énoncées dans la présente circulaire (30 % du prix de revient dans la limite du prix plafond).

La référence faite au nombre de familles aidées et au nombre d'heures réalisées pour calculer le montant d'une fonction au plan local, ainsi que l'utilisation éventuelle de documents budgétaires communs avec le conseil départemental et les autres financeurs, doit permettre de coordonner à la fois les actions et les financements et permettre ainsi une meilleure transparence de la détermination du prix de revient pris en charge par les différentes institutions.

6.2 L'activité des services d'aide à domicile fait l'objet d'un contrôle de la Caf

L'évaluation des interventions a posteriori n'exclut pas le contrôle de l'activité des services d'aide à domicile. Les modalités du contrôle doivent être précisées dans les conventions avec les services d'aide à domicile et/ou avec les partenaires financeurs.

Elles sont organisées en lien avec la politique de maîtrise des risques définie par l'Institution.

Ces modalités peuvent être simplifiées par une information fiabilisée de l'activité des services d'aide à domicile employeurs.

L'envoi par la Cnaf (Dser) du questionnaire statistique annuel est maintenu. Par la suite, la mise en place d'une téléprocédure dans le cadre du portail extranet Caf Partenaires permettra de collecter et faire remonter directement les données statistiques et de suivi de l'activité auprès des Caf et à la Cnaf.

Dans cet objectif, la branche Famille et les différents co-financeurs peuvent examiner, le cas échéant, les demandes visant à faciliter l'automatisation des échanges de données.

6.3 Le contrôle de l'activité réalisée au domicile

Compte tenu du mode de financement à la fonction, le nombre de familles aidées par Etp (de Tisf ou d'Avs) devient un élément important de l'évaluation de l'activité et du nombre de fonctions nécessaires pour atteindre les objectifs fixés par la Caf. Si le nombre de familles aidées est actuellement inférieur aux moyennes figurant au § III 2.1, il doit tendre à s'en rapprocher.

Le contrôle porte sur la vérification de la réalité du nombre de familles aidées et sur l'effectivité du service rendu, en complément du nombre d'heures réalisées au domicile. Chaque intervention pour un motif différent est comptabilisée. Une famille est comptabilisée une seule fois, quel que soit le nombre d'interventions dont elle a pu bénéficier au cours de l'année.

Les Caf doivent veiller à ce que le nombre d'heures correspondant à un Etp soit en cohérence avec la durée légale du travail (durée annuelle : 1 607 heures pour les personnes travaillant 35 heures par semaine), déduction faite des contraintes spécifiques du secteur de l'aide à domicile.

6.4 Le contrôle sur place des équipements et services

La lettre circulaire de cadrage n°2008-122, en date du 9 juillet 2008, positionne clairement le contrôle sur place comme la contrepartie du système déclaratif et constitue ainsi son cadre juridique. La lettre circulaire 2010-136 du 28 juillet 2010 comprenant la charte institutionnelle de contrôle des équipements et services d'Action sociale et la Procédure Nationale de contrôle, mis à jour par instruction technique en date du 28 janvier 2015 constituent les références réglementaires des opérations de contrôle sur place en action sociale.

Dans le cadre d'une procédure partagée de contrôle des services d'aide à domicile, les documents élaborés par les services de l'Etat en vue de la mise en œuvre par les conseils départementaux des dispositions visées aux articles L. 312-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles permettent de bénéficier d'une information claire de l'ensemble des éléments nécessaires à la détermination des coûts et des prix de revient et à leur contrôle.

Il est donc recommandé aux organismes de se rapprocher des services concernés du conseil départemental pour adapter, en partenariat, le contenu et les modalités de mise en œuvre de ces documents aux spécificités de chaque Caf (cf. Il point 2.1).

6.5 L'évaluation de l'ensemble du dispositif de l'aide à domicile

L'évaluation globale du dispositif est élaborée par la mise en relation²⁰ des données collectées par les services d'aide à domicile à l'occasion des diagnostics préalables et évaluations a posteriori services d'aide à domicile des interventions à domicile, afin de déterminer l'évolution des familles vers l'autonomie, objectif principal des interventions. A terme, elle permet d'évoluer vers la prise en compte des nouveaux besoins des familles par une évolution des réponses des Caf et des partenaires.

Le nombre moyen d'heures d'intervention au domicile doit faire l'objet d'un suivi afin de permettre à la Caf d'évaluer l'évolution des modalités de prise en charge des familles par les professionnels d'intervention au domicile. Ce résultat est à

²⁰ Dans le respect des dispositions de l'acte réglementaire cadre de l'action sociale édicté par la Cnil.

mettre en relation avec l'évaluation des interventions pour mesurer l'efficacité du dispositif.

Les partenaires et notamment les conseils départementaux sont en principe particulièrement intéressés par cette évaluation dont le principe est posé en termes similaires aux articles L. 312-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles (évaluation individuelle ou du dispositif d'ensemble)²¹.

A cet effet, des indicateurs sont proposés (cf. cahier des charges en annexe 1.2). Les indicateurs spécifiques proposés dans le cadre du code de l'action sociale et des familles seront également utilisables. Ils font l'objet d'une communication à la Cnaf en vue d'une étude nationale, complémentaire aux statistiques chiffrées.

²¹ Ce principe est également inscrit dans le rapport relatif à l'amélioration des mineurs protégés élaboré par un groupe de travail créé à l'instigation de madame Marie-José Roig, Ministre de la famille et de l'enfance (publié en juillet 2005).

SOMMAIRE

I- Les conditions d'accès aux interventions d'aide à domicile et les modalités de prise en charge des familles.....	3
1. Les principes généraux.....	4
2. L'ORGANISME DEBITEUR (métropole et dom).....	5
3. LA PROCEDURE D'ACCES AUX INTERVENTIONS.....	5
3.1 Un diagnostic de la situation de la famille réalisé préalablement à toute intervention.....	5
3.2 La signature d'un contrat par la famille bénéficiaire avec la structure d'intervention. (cf. modèle type en annexe 3).....	8
3.3 L'évaluation de la situation familiale à l'issue de l'intervention.....	9
4. LES CONDITIONS RELATIVES AUX BENEFICIAIRES.....	9
4.1 Les familles bénéficiaires.....	9
4.11 La condition d'allocataire du régime général pour les familles.....	9
4.12 La condition de première grossesse ou d'enfant à charge.....	10
4.2 Les motifs d'intervention.....	12
4.21 Les caractéristiques de l'indisponibilité.....	12
4.22 La notion de difficulté aggravante.....	13
4.23 Le caractère récent de l'évènement.....	13
4.3 Les faits générateurs éligibles à une intervention d'aide à domicile.....	14
4.31 L'indisponibilité des parents ayant pour origine la situation d'un ou plusieurs enfants du foyer.....	14
a. La grossesse.....	14
b. La naissance ou l'adoption.....	15
c. Le décès d'un enfant.....	15
d. Les soins ou traitements médicaux de courte ou longue durée d'un enfant du foyer (à l'hôpital ou à domicile) avec réduction temporaire significative des capacités physiques.....	15
4.32 L'indisponibilité des parents ayant pour origine la situation d'un ou des deux parents.....	15
a. La rupture familiale (séparation, incarcération, décès d'un parent).....	15
b. Les soins ou traitements médicaux de courte ou longue durée de l'un des parents (à l'hôpital ou à domicile) caractérisés par une réduction temporaire significative des capacités physiques.....	15
4.33 L'indisponibilité du parent en situation de monoparentalité ayant pour origine une démarche d'insertion.....	15
4.34 Les situations pouvant ouvrir droit à l'aide à domicile particulières pouvant être prises en considération au titre de l'accompagnement des familles.....	16
a. La famille nombreuse.....	16
b. La famille recomposée.....	16
4.4 Les pièces justificatives.....	17
5. Les modalités de prise en charge.....	18
5.1 La prise en charge individuelle.....	18
5.11 Les deux niveaux d'interventions individuelles.....	18

5.12	Les modalités d'intervention	19
5.13	Les durées maximales d'intervention et la période de prise en charge	20
5.2	La prise en charge collective	23
II-Le cadre partenarial de l'aide à domicile des familles au niveau départemental ou local.....		26
1.	Nécessité d'une contractualisation renforcée avec le conseil départemental et les autres financeurs départementaux suite aux évolutions réglementaires et contextuelles.....	26
2.	Les conditions de conventionnement des structures gestionnaires.....	28
2.1	Les conditions d'éligibilité des structures du secteur marchand	30
2.2	Les modalités de conventionnement.....	30
3.	Le partenariat avec la Caisse primaire d'assurance maladie (Cpam)	33
4.	D'autres partenariats	33
III-LES MODALITES DE FINANCEMENT, DE CONTROLE ET D'EVALUATION.....		34
1	Le financement par la branche Famille	34
2	La prestation de service à la fonction.....	35
2.1	Les deux fonctions correspondent aux deux niveaux d'intervention.....	35
2.2	Le mode de calcul du nombre de fonctions retenues par la Caf.....	36
2.3	Le financement par la prestation de service.....	37
2.31	La formule de calcul du montant du prix de revient local prévisionnel de chaque fonction	39
2.32	La vérification des données budgétaires inscrites dans les budgets des services d'aide à domicile	41
2.33	Les comptes à renseigner	41
3	Le financement par la dotation nationale « aide à domicile»	41
4	La participation financière des familles	42
5	La négociation et les modalités de versement de la subvention aide à domicile des familles aux structures ayant signé une convention avec la Caf.....	42
5.1	Les acomptes	43
5.2	Le solde de la subvention	43
5.21	Le calcul du montant définitif de la subvention et, par voie de conséquence, du solde à verser	43
5.22	Les indus	45
6	Les impératifs à respecter.....	45
6.1	Les services d'aide à domicile doivent respecter le montant de l'enveloppe budgétaire limitative communiquée en début d'année	45
6.2	L'activité des services d'aide à domicile fait l'objet d'un contrôle de la Caf	46
6.3	Le contrôle de l'activité réalisée au domicile.....	47
6.4	Le contrôle sur place des équipements et services.....	47
6.5	L'évaluation de l'ensemble du dispositif de l'aide à domicile	47

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1

Convention d'objectifs et de financement en aide à domicile des familles

- Annexe 1.1 Première partie
- Annexe 1.2 Les conditions particulières
- Annexe 1.3 Les conditions générales
- Annexe 1.4 Charte de la Laïcité

Annexe 2

Document de diagnostic et d'évaluation de la situation de la famille

Annexe 3

Contrat individuel entre la famille et le service d'aide et d'accompagnement à domicile

Annexe 4

Barème des participations familiales

Annexe 5

Convention nationale de partenariat entre la Cnamts et la Cnaf dans le cadre du programme Prado Maternité

BASE JURIDIQUE :

Article 111-1 du code de la mutualité,
Articles L. 263-1 et L.583-3 du code de la sécurité sociale,
Article L. 2112-2 du code de la santé publique,
Articles L. 312-1, L. 222-3, Art. D. 312-6-1 du code de l'action sociale et des familles,
Articles L. 3123-1 et article D7233-4 du code du travail,
Article L. 199-sexdecies du code général des impôts.
Loi n° 2007-593 du 2 mars 2007, relative à la protection de l'enfance,
Loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (n° 2015-1776 du 28 décembre 2015),
Décret n°2006-250 du 1er mars 2006 relatif au diplôme d'Etat de technicien de l'intervention sociale et familiale,
Décret n°2016-74 du 29 janvier 2016 relatif au diplôme d'Etat d'accompagnant éducatif et social,
Arrêté du 25 avril 2006 et référentiels relatif au diplôme d'Etat de technicien de l'intervention sociale et familiale,
Arrêté du 4 juin 2007 relatif au diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale,
Arrêté du 18 décembre 2012 relatif aux dispenses et allègements de formation des diplômes d'Etat d'aide médico-psychologique (DEAMP) et d'auxiliaire de vie sociale (DEAVS),
Arrêté du 29 janvier 2016 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'accompagnant éducatif et social,
Circulaire n° 2006-127 du 18 octobre 2006 relative aux nouvelles règles budgétaires et comptables en matière d'action sociale et actualisée par LC N°2010-027 du 27 janvier 2010,
Lettre-Circulaire n°1979-037 du 20 mars 1979 relative aux prestations de service,
Lettre circulaire Cnaf n° 2002-020 du 25 janvier 2002 relative à l'aide au foyer (information sur la réforme de la formation des techniciens de l'intervention sociale et familiale),
Lettre circulaire Cnaf n° 2002-153 du 30 août 2002 relative à l'information sur la réforme de la formation des aides ménagères désormais appelées "auxiliaires de vie sociale",
Lettre circulaire Cnaf n° 2006-122 du 4 octobre 2006 relative aux modalités de mise en œuvre du plan de maîtrise des risques d'Action sociale,
Lettre circulaire Cnaf N°2006-127 relative à l'action sociale et aux nouvelles règles budgétaires et comptables,
Lettre circulaire n°2007-040 du 8 mars 2007 relative au plan de maîtrise des risques de la branche pour 2007,
Lettre circulaire Cnaf n° 2009-028 du 28 janvier 2009 relative à la formalisation des relations entre les Caf et leurs partenaires en matière de prestations de service ordinaire et d'aide à l'investissement,
Lettre circulaire 2009-222 du 23 décembre 2009 relative au traitement des indus en action sociale collective,
Lettre circulaire Cnaf n° 2006-127 du 18 octobre 2006 (confirmée par télécopie 2008-001 du 10 janvier 2008) relative aux nouvelles procédures budgétaire et comptable en action sociale,
Lettre circulaire Cnaf n° 2014-06 du 29 janvier 2014 relative aux bénéficiaires des aides financières individuelles aux familles,