

N° 508
SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2023-2024

Enregistré à la Présidence du Sénat le 3 avril 2024

PROPOSITION DE LOI

*reconnaisant la contribution de l'emploi à domicile aux politiques
du grand âge et garantissant le libre choix de l'accompagnement,*

PRÉSENTÉE

Par Mme Brigitte DEVÉSA,

Sénatrice

*(Envoyée à la commission des affaires sociales, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission
spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)*

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

En 2030, 1 Français sur 3 aura plus de 60 ans. Ainsi, et pour la première fois, les Français âgés de plus de 65 ans seront plus nombreux que les moins de 15 ans.

La même année, pas moins de 800 000 particuliers employeurs seront âgés de 80 ans et plus, témoignant du poids du secteur des particuliers employeurs et de l'emploi à domicile dans l'accompagnement à domicile tant en matière de prévention qu'en matière de perte d'autonomie.

Le vieillissement de la population constitue un défi démographique majeur : comment permettre aux 92 % de Français qui aspirent à vieillir à domicile d'être accompagnés dans les gestes du quotidien ? Dans ce contexte, le secteur des particuliers employeurs et de l'emploi à domicile a un rôle à jouer.

De nombreux rapports se sont succédé ces dernières années : les rapports Libault « Concertation grand âge et autonomie » en 2019 et « Vers un service public territorial de l'autonomie » en 2022, le rapport Vachey « La branche autonomie : périmètre, gouvernance et financement » en 2020, le rapport El Khomri « Plan de mobilisation nationale en faveur de l'attractivité des métiers du grand âge » en 2019, le rapport du CESE « La prévention de la perte d'autonomie liée au vieillissement » en 2023, le rapport du Conseil de l'âge du Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge « Bien vivre et vieillir dans l'autonomie à domicile » du 24 février 2024 ou encore le rapport du CESE « Soutenir l'autonomie : les besoins et leurs financements » du 26 mars 2024.

En parallèle de la profusion de la production documentaire, les initiatives législatives s'enchaînent : outre les projets de loi de financement de la Sécurité sociale chaque année, l'actualité parlementaire est rythmée par la proposition de loi « bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie » et le Gouvernement s'est engagé à déposer un projet de loi de programmation pluriannuel en faveur du grand âge à l'été 2024.

Malgré la multiplicité des rapports et des initiatives législatives, l'accompagnement de la perte d'autonomie à domicile n'est envisagé par la loi que sous le seul prisme des prestataires autorisés d'aide à domicile.

Or, l'emploi à domicile constitue un atout majeur pour relever le défi en tant que contributeur de ces politiques publiques.

De ce point de vue, la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) est très différente de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

En effet, la loi de 2015 exclut l'emploi à domicile des politiques publiques de l'accompagnement à domicile alors que la loi de 2005 reconnaît l'emploi à domicile, fonde un dispositif de solvabilisation performant et ouvre la délégation de gestes de soins pour les particuliers employeurs en situation de handicap.

Alors que l'emploi à domicile est pleinement contributif de l'accompagnement des personnes en situation de handicap car soutenu par les politiques publiques, ce n'est pas le cas de l'accompagnement des personnes dont la fragilité est due au vieillissement. L'emploi à domicile reste en dehors des politiques publiques.

Cette proposition de loi souhaite corriger cette iniquité.

Si être particulier employeur est un choix, en matière d'accompagnement de la perte d'autonomie à domicile, 1 million de Français ont fait ce choix dans tous les territoires.

L'emploi à domicile se caractérise par la liberté que ce modèle d'emploi confère au particulier employeur comme au salarié.

La personne fragile, sa famille ou son proche aidant organisent, sur mesure, la réponse à son besoin d'accompagnement de vie à domicile.

Par ailleurs, le salarié organise son temps de travail et l'accompagnement professionnel du particulier employeur.

L'emploi à domicile rend la capacité aux personnes en perte d'autonomie de déterminer ce qui est souhaitable pour elles-mêmes. Le modèle d'emploi promu par le secteur préserve l'autonomie décisionnelle car choisir à la place d'une personne fragile, c'est déjà la déposséder de sa propre autonomie.

Cette relation unique confère un sens qui va bien au-delà de la simple réalisation du contrat de travail. Elle constitue une réponse globale à l'isolement social des personnes fragiles qui renforce, dans bien des situations, l'alimentation du lien social.

L'assistant de vie (ADV), tel que défini dans la classification des métiers et emplois de la convention collective du secteur des particuliers employeurs et de l'emploi à domicile, s'inscrit dans un cadre protecteur et attractif qui est celui d'une convention collective nationale. Entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2022, elle témoigne de la richesse du dialogue social dans la promotion de l'emploi à domicile et l'attractivité des métiers.

Les partenaires sociaux se sont vivement engagés pour structurer un secteur prêt à relever le défi démographique et poursuivre le chantier de l'attractivité des métiers. Ils ne sauraient toutefois parvenir seuls à relever le défi du « bien vieillir à domicile ».

Le **chapitre I^{er}** et l'**article 1^{er}** portent la reconnaissance du secteur des particuliers employeurs et de l'emploi à domicile comme contributeur des politiques publiques d'accompagnement dans la perte d'autonomie à domicile.

La reconnaissance de la contribution de l'emploi à domicile est constitutive du respect du libre choix du mode d'accompagnement au profit de la personne en perte d'autonomie, dans un contexte où toutes les solutions sont utiles.

Le **chapitre II** s'attache au renforcement de la qualité de l'accompagnement.

L'**article 2** reconnaît le rôle du Relais Assistant de Vie (RAVie), initiative de la branche du secteur des particuliers employeurs et de l'emploi à domicile, pour répondre à la professionnalisation des assistants de vie et en fait un prérequis à l'accompagnement du particulier employeur bénéficiaire de l'APA.

Les RAVie ont été expérimentés et déployés depuis plus de quinze ans par la branche, avec le soutien de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA). De fait, ils deviennent l'outil au service du renforcement de la qualité d'accompagnement à domicile du secteur des particuliers employeurs et de l'emploi à domicile, c'est le projet du « RAVie prérequis ».

À titre d'exemple, 70 % des assistants de vie qui ont participé à un RAVie suivent un parcours professionnalisant.

Par ailleurs, le passage en RAVie facilite l'accompagnement du particulier employeur fragile grâce à l'animation territoriale d'une communauté d'ADV permettant de rompre l'isolement professionnel et de simplifier la coordination en cas d'absence.

Cet article s'inspire de la préconisation n°5 du rapport du CESE intitulé « Soutenir l'autonomie : les besoins et leurs financements », qui dispose : « Assurer la qualité de l'accompagnement à domicile sur tout le territoire et réduire les inégalités en reconnaissant le « relais assistant de vie » et en le rendant obligatoire pour tout assistant de vie désireux d'accompagner un particulier employeur fragile bénéficiaire de l'APA ».

L'article 3 ouvre la délégation de gestes de soins aux personnes âgées en perte d'autonomie.

Depuis la loi de 2005, les particuliers employeurs en situation de handicap peuvent déléguer des gestes de soins à leur assistant de vie dans le cadre d'un avenant au contrat de travail, avec l'obligation d'être accompagné par un professionnel de soin.

Il est alors reconnu spécifiquement dans la classification de la convention collective du secteur des particuliers employeurs et de l'emploi à domicile.

L'accompagnement à domicile, qui repose sur un puissant lien de confiance unissant le binôme, devient alors vital !

Au même titre que les particuliers employeurs en situation de handicap, la délégation de gestes de soins pourrait être envisagée pour les particuliers employeurs dont la perte d'autonomie est due au vieillissement.

Le **chapitre III** garantit la liberté de choix du mode d'accompagnement à domicile.

Le libre choix du mode d'intervention, au moment de l'élaboration du plan d'aide, est doublement altéré : par la hiérarchisation des modes d'intervention, d'une part (**article 4**), et par la moindre solvabilisation du particulier employeur fragile, d'autre part (**article 5**).

La hiérarchisation des modes d'intervention pose le principe d'une priorité donnée aux prestataires autorisés d'aide à domicile dans l'accompagnement des personnes dont la perte d'autonomie est avancée et, pour les personnes dont la perte d'autonomie est moins avancée, oriente le bénéficiaire vers un mode d'intervention au détriment d'un autre.

L'article 4 propose de moduler cette hiérarchisation et donc de garantir le libre choix en replaçant le bénéficiaire au centre de la prise de décision, sans pour autant le priver des conseils ou recommandations de l'équipe médico-sociale au moment de la constitution du plan d'aide.

Cet article s'inspire de la préconisation n°3 du rapport du CESE précité et qui dispose : « Garantir la réalité du libre choix en permettant aux bénéficiaires de l'APA de recourir de manière effective à l'emploi à domicile ».

La moindre solvabilisation du particulier employeur fragile provient de son exclusion du tarif plancher de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) dont bénéficient les usagers et les clients des prestataires autorisés d'aide à domicile. Ce tarif plancher permettrait une homogénéisation des montants d'APA pratiqués sur l'ensemble du territoire. On constate aujourd'hui des disparités d'un département à l'autre.

L'article 5 propose une refonte du mode de calcul de l'APA pour les particuliers employeurs en s'inspirant du mode de calcul de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH). Le montant de la PCH se base sur les salaires de la convention collective du secteur concerné et garantit un haut degré de pertinence dans la délivrance de la prestation, à tel point que 95% des bénéficiaires n'ont aucun reste à charge (P.19 annexe 9 PLFSS pour 2024).

Afin de diminuer le reste à charge des particuliers employeurs bénéficiaires de l'APA, de garantir une homogénéité des tarifs d'APA pratiqués sur l'ensemble du territoire et de s'assurer de la pertinence de leur mode de calcul, il est proposé de fonder un tarif plancher de l'APA pour les particuliers employeurs sur les salaires garantis par la convention collective des particuliers employeurs et de l'emploi à domicile. Une telle mesure ne remet pas en cause l'existence du ticket modérateur.

Cet article s'inspire de la préconisation n°3 du rapport du CESE précité et qui dispose : « Faire de l'APA la prestation autonomie liée à l'âge dont le modèle converge vers celui de la PCH et est indexé sur les salaires des professionnels du secteur ».

Cet article s'inspire également d'une préconisation (P.71) du rapport du conseil de l'âge du Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA), intitulé « Bien vivre et vieillir dans l'autonomie à domicile » et qui dispose « pour les modes mandataire et emploi direct, un tarif plancher national devrait être fixé à l'instar de ce qui est arrêté pour la PCH, prenant en compte les niveaux de qualification et de rémunération conventionnelles,

ainsi que les enseignements d'une étude de coût propre à ces types d'intervention ».

Enfin, le **chapitre IV** renforce la prévention de la perte d'autonomie par la garantie du libre choix du mode d'accompagnement dès les premiers signes de perte d'autonomie.

La perte d'autonomie n'est pas le fait inéluctable du vieillissement, elle peut être prévenue grâce à des politiques publiques coordonnées et adaptées aux besoins du bénéficiaire.

En matière de prévention, l'emploi à domicile constitue un atout majeur car le lien de confiance unissant le binôme permet l'entretien d'un lien social de qualité dont le rapport Libault « Concertation grand âge et autonomie » reconnaît toute l'importance : « Il est démontré que la santé des personnes en perte d'autonomie est tributaire de l'intensité, de la variété et de la qualité du lien social dont elles disposent ».

Le même constat est fait par les rédacteurs du rapport « Prévention de la perte d'autonomie » du CESE : « la réduction ou la perte de liens sociaux contribuent eux aussi à l'entrée dans la dépendance ».

L'article 6 inscrit le principe du libre choix du mode d'accompagnement dans les sujets traités par la conférence des financeurs de la perte d'autonomie et ce, dès les premiers signes de la perte d'autonomie.

Plus tôt l'accompagnement à domicile débute, plus tôt la perte d'autonomie est prévenue et sa progression repoussée. C'est dès l'entrée dans la perte d'autonomie que le principe du libre choix doit apparaître car une fois le mode d'accompagnement choisi, c'est bien souvent le même qui accompagne le bénéficiaire tout au long de la perte d'autonomie.

Le **chapitre V** et **l'article 7** gagent financièrement la proposition de loi.

En conclusion, dans le contexte du vieillissement de la population, du désir largement partagé des Français de vieillir à domicile et d'une exclusion systématique de l'emploi à domicile des politiques publiques, cette proposition de loi porte la reconnaissance de l'emploi à domicile dans l'accompagnement des personnes fragiles et garantit un libre choix effectif du mode d'accompagnement à domicile.

Proposition de loi reconnaissant la contribution de l'emploi à domicile aux politiques du grand âge et garantissant le libre choix de l'accompagnement

CHAPITRE I^{ER}

Reconnaître l'emploi à domicile comme contributeur des politiques publiques

Article 1^{er}

- ① Le chapitre I^{er} du titre II du livre II de la septième partie du code du travail est complété par un article L. 7221-3 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 7221-3.* – La branche du secteur des particuliers employeurs et de l'emploi à domicile contribue aux politiques publiques de l'autonomie. »

CHAPITRE II

Le renforcement de la qualité de l'accompagnement

Article 2

- ① La section 1 du chapitre II du titre III du livre II du code de l'action sociale et des familles est complété par des articles L. 232-2-2 et L. 232-2-3 ainsi rédigés :
- ② « *Art. L. 232-2-2.* – Le relais assistant de vie est un dispositif de professionnalisation qui permet le développement des compétences professionnelles de l'assistant de vie, la diffusion des bonnes pratiques, la prévention des risques professionnels et la lutte contre l'isolement professionnel.
- ③ « Une convention liant la branche du secteur des particuliers employeurs et de l'emploi à domicile et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie détermine le déploiement et le cofinancement des relais assistant de vie.
- ④ « *Art. L. 232-2-3.* – I. – Dans les dix-huit mois suivant la notification de l'allocation personnalisée d'autonomie mentionnée à l'article L. 232-1 au particulier employeur mentionné à l'article L. 7221-1 du code du travail, le conseil départemental s'assure auprès dudit particulier employeur que l'assistant de vie participe à un relais assistant de vie mentionné à l'article L. 232-2-2 du présent code.
- ⑤ « II. – La participation à un relais assistant de vie est obligatoire dans les situations mentionnées au I du présent article, sauf si l'assistant de vie est un proche aidant ou remplit des conditions de formation ou d'expérience professionnelle précisées par décret.

- ⑥ « III. – En cas de manquement à l’obligation mentionnée au II dans les délais mentionnés au I, le conseil départemental applique une sanction proportionnée. »

Article 3

- ① L’article L. 1111-6-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Au premier alinéa, après le mot : « physique », sont insérés les mots : « ou en lien avec une altération liée à l’âge » ;
- ③ 2° À la première phrase du deuxième alinéa, après chaque occurrence du mot : « handicapée », sont insérés les mots : « ou âgée ».

CHAPITRE III

La garantie d’un libre choix effectif

Article 4

- ① L’article L. 232-6 du code de l’action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° À la première phrase du 3°, après le mot : « recommande », sont insérés les mots : « , sur demande expresse du bénéficiaire, » ;
- ③ 2° L’avant-dernier alinéa est supprimé.

Article 5

- ① La section 1 du chapitre II du titre III du livre II du code de l’action sociale et des familles est complétée par un article L. 232-2-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 232-2-1.* – L’emploi à domicile concourt à préserver l’autonomie des personnes accompagnées et à favoriser leur maintien à domicile.
- ③ « À cette fin, le montant de l’allocation personnalisée d’autonomie mentionnée à l’article L. 232-1 ne peut pas être inférieur à un montant fixé par arrêté lorsque l’allocation est versée à un particulier employeur mentionné à l’article L. 7221-1 du code du travail.
- ④ « Le montant attribué couvre l’intégralité des frais liés à la relation de travail, qu’ils soient soumis ou non à cotisations sociales. »

CHAPITRE IV

Le renforcement de la prévention de la perte d'autonomie

Article 6

- ① L'article L. 233-1 du code de l'action sociale et des familles est complété par un 6° ainsi rédigé :
- ② « 6° La garantie du libre choix du mode d'accompagnement à domicile dans les dispositifs de prévention solvabilisant l'accompagnement des personnes dont la perte d'autonomie est la moins avancée. »

CHAPITRE V

Gages financiers

Article 7

- ① I. – Les éventuelles conséquences financières résultant pour les collectivités territoriales de la présente loi sont compensées, à due concurrence, par une majoration de la dotation globale de fonctionnement.
- ② II. – Les éventuelles conséquences financières résultant pour l'État du I sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.
- ③ III. – Les éventuelles conséquences financières résultant pour les organismes de sécurité sociale de la présente loi sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.