

PROJET DE LOI

MODIFIÉ PAR LE SÉNAT

*modifiant et complétant certaines dispositions de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales et de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière et portant dérogation, à titre temporaire, pour certains établissements hospitaliers publics ou participant au service public hospitalier, aux règles de tarification ainsi que, pour les soins donnés dans ces établissements, aux modalités de prise en charge.*

**(Urgence déclarée.)**

*Le Sénat a modifié, en première lecture, le projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, en première lecture, dont la teneur suit :*

---

Voir les numéros :

Assemblée nationale (5<sup>e</sup> législ.) : 3210, 3289 et in-8° 812.

Sénat : 178 et 193 (1977-1978).

## TITRE PREMIER

### DISPOSITIONS MODIFIANT ET COMPLÉTANT LA LOI N° 75-535 DU 30 JUIN 1975 RELA- TIVES AUX INSTITUTIONS SOCIALES ET MÉDICO-SOCIALES

Articles premier et 2.

..... Conformes .....

Art. 3.

La loi n° 75-535 du 30 juin 1975 est complétée par un article 27 *bis* rédigé ainsi qu'il suit :

« Art. 27 bis. — Le forfait prévu à l'article 27 est fixé par arrêté du préfet après avis des organismes d'assurance maladie pour chaque établissement public ou privé ayant passé convention pour recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Dans les autres établissements privés, des conventions sont conclues avec les organismes d'assurance maladie. Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions dans lesquelles les conventions ainsi conclues sont homologuées par l'autorité administrative. La sec-

tion permanente du conseil supérieur de l'aide sociale est compétente pour statuer en matière contentieuse sur les recours contre les arrêtés préfectoraux visés ci-dessus.

« Les caisses du régime de l'assurance maladie des travailleurs salariés sont habilitées à assurer le versement de la totalité des sommes dues aux établissements de leur circonscription territoriale, au titre des assurés sociaux qu'ils hébergent. Toutefois, lorsque dans un établissement le nombre de ressortissants d'un autre régime obligatoire d'assurance maladie est le plus élevé, ce rôle peut être rempli par la caisse de ce régime dans la circonscription de laquelle se trouve l'établissement.

« Les caisses des régimes de l'assurance maladie des travailleurs salariés sont également habilitées à centraliser les documents comptables afférents à ces paiements et à procéder, après concertation, à la répartition des charges entre les différents régimes d'assurance maladie. Cette répartition est déterminée de manière forfaitaire, en fonction du nombre de bénéficiaires de chaque régime présents dans les établissements.

« Un décret fixe les modalités d'application des deux alinéas ci-dessus.

« La participation de l'assuré social aux dépenses relatives aux soins compris dans le forfait ci-dessus peut être réduite ou supprimée dans les conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat.

« Les organismes d'assurance maladie et l'aide sociale versent directement à l'établissement leur participation aux dépenses de soins non compris dans le forfait lorsque ceux-ci sont demandés par le ou les médecins attachés audit établissement et que ce dernier en a assuré le paiement. »

Art. 4, 5 et 5 bis.

..... Conformes .....

## TITRE II

### **DISPOSITIONS COMPLÉTANT LA LOI N° 70-1318 DU 31 DÉCEMBRE 1970 PORTANT RÉFORME HOSPITALIÈRE**

Art. 6.

I. — Sont substitués au sixième alinéa (1° c) de l'article 4 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière, les deux alinéas suivants :

« c) éventuellement, des unités d'hospitalisation de moyen séjour pour convalescence, cure, réadaptation ou traitement des maladies mentales ;

« d) éventuellement, des unités de long séjour assurant l'hébergement de personnes n'ayant plus leur autonomie de vie et dont l'état nécessite une surveillance médicale constante et des traitements d'entretien. »

II. — Sont substitués au huitième alinéa (2°) dudit article les paragraphes suivants :

« 2° Centres de moyen séjour pour convalescence, cure, réadaptation ou traitement des maladies mentales,

s'ils ont pour mission principale l'hospitalisation pendant une durée limitée de personnes qui requièrent des soins continus.

« Ces centres peuvent, à titre accessoire, comporter des unités de long séjour au sens défini au 3° ci-dessous.

« 3° Centres de long séjour, s'ils ont pour mission principale d'assurer l'hébergement de personnes n'ayant plus leur autonomie de vie et dont l'état nécessite une surveillance médicale constante et des traitements d'entretien.

« Ces centres peuvent, à titre accessoire, comporter des unités de moyen séjour au sens défini au 2° ci-dessus.

« 4° Unités d'hospitalisation dont le fonctionnement médical demeure fixé par décret en Conseil d'Etat. »

III. — Le dernier alinéa dudit article est supprimé.

#### Art. 6 bis.

La loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 est complétée par un article 52-1 ainsi rédigé :

« Art. 52-1. — Dans les unités ou centres de long séjour définis à l'article 4 de la présente loi, soit publics, soit privés à but non lucratif participant au service public hospitalier ou ayant passé convention avec les départements pour recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, la tarification des services rendus comporte deux éléments relatifs, l'un aux prestations de soins fournies, l'autre aux prestations d'hébergement.

« La répartition des dépenses budgétaires entre les deux éléments de tarification définis à l'alinéa précédent

ainsi que les modalités de tarification sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

« La section permanente du conseil supérieur de l'aide sociale est compétente pour statuer en matière contentieuse sur les recours déposés contre les arrêtés fixant les tarifs applicables dans les unités ou centres visés ci-dessus. »

### Art. 6 *ter*.

La loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 est complétée par un article 52-2 ainsi rédigé :

« Art. 52-2. — Les dépenses afférentes aux soins dispensés aux assurés sociaux et aux bénéficiaires de l'aide sociale dans les unités ou centres visés à l'article 52-1 sont prises en charge soit par les régimes d'assurance maladie, soit par l'aide sociale suivant les modalités fixées par voie réglementaire, éventuellement suivant des formules forfaitaires.

« La participation des assurés sociaux hébergés dans ces unités ou centres peut être réduite ou supprimée dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

« Les caisses du régime de l'assurance maladie des travailleurs salariés peuvent être habilitées à assurer le versement de la totalité des sommes dues aux établissements de leur circonscription, au titre des assurés sociaux hébergés dans les unités ou centres de long séjour. Toutefois, lorsque dans une unité ou un centre le nombre de ressortissants d'un autre régime obligatoire d'assurance maladie est le plus élevé, ce rôle peut être rempli par la caisse de ce régime dans la circonscription de laquelle se trouve l'établissement.

« Les caisses du régime de l'assurance maladie des travailleurs salariés peuvent être également habilitées à centraliser les documents comptables afférents à ces paiements et à procéder, après concertation, à la répartition des charges entre les différents régimes d'assurance maladie. Cette répartition est déterminée de manière forfaitaire, en fonction du nombre de bénéficiaires de chaque régime présents dans les unités ou centres de long séjour.

« Un décret fixe les modalités d'application des deux alinéas ci-dessus. »

*Art. 6 quater.*

La loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 est complétée par un article 52-3 ainsi rédigé :

« *Art. 52-3.* — Les dispositions de l'article 52-2 sont applicables aux centres et unités de long séjour privés autres que ceux visés à l'article 52-1 dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat. »

*Art. 6 quinquies.*

... .. Supprimé ... ..

*Art. 6 sexies.*

I. — Les articles L. 291 et L. 321 du Code de la sécurité sociale relatifs respectivement à la réduction des indemnités journalières et à la réduction des pensions d'invalidité en cas d'hospitalisation sont complétés par un alinéa ainsi rédigé :

« Aucune réduction ne s'applique aux personnes hébergées dans une unité ou un centre de long séjour visé aux articles 52-1 ou 52-3 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 modifiée portant réforme hospitalière. »

II. — Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application du présent article aux ressortissants des régimes des assurances sociales agricoles et de l'assurance maladie des exploitants agricoles.

Art. 6 *septies* (nouveau).

Un décret fixe les conditions dans lesquelles peuvent être organisées au sein des établissements d'hospitalisation publics ou privés des unités temporaires de long séjour permettant l'hébergement pendant une durée limitée de personnes dont l'état est défini à l'article 4, 1° d) et 3° de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 modifiée portant réforme hospitalière et résidant habituellement à leur domicile ou au domicile de leur famille. Les dépenses de soins exposées dans ces unités temporaires de long séjour sont prises en charge par les régimes d'assurance maladie ou par l'aide sociale dans les conditions prévues par l'article 52-2 de la loi n° 70-1318 précitée.



### TITRE III

**DISPOSITIONS PORTANT DÉROGATION A TITRE TEMPORAIRE, POUR CERTAINS ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS PUBLICS OU PARTICIPANT AU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER, AUX RÈGLES DE TARIFICATION ET, POUR LES SOINS DONNÉS DANS CES ÉTABLISSEMENTS, AUX MODALITÉS DE LEUR PRISE EN CHARGE**

Art. 7 à 9.

..... Conformes .....

### TITRE IV

**DISPOSITIONS DIVERSES**

Art. 10.

..... Conforme .....

Art. 11 (nouveau).

I. — Il est ajouté à l'article L. 286-1, I du Code de la sécurité sociale trois alinéas ainsi rédigés :

« 7° lorsque l'assuré est hébergé dans un établissement visé à l'article 3 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 ;

« 8° lorsque l'assuré est hébergé dans une unité ou un centre de long séjour visé aux articles 52-1 ou 52-3 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 ;

« 9° lorsque l'assuré bénéficie de soins paramédicaux dispensés dans le cadre d'une action médico-sociale de maintien à domicile par les institutions mentionnées au 1° de l'article premier de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975. »

II. — Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application du présent article aux ressortissants des régimes des assurances sociales agricoles, d'assurance maladie des exploitants agricoles et d'assurance maladie-maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles.

*Délibéré, en séance publique, à Paris, le 20 décembre 1977.*

Le Président,

*Signé : ALAIN POHER.*