

SÉNAT

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2014-2015

COMPTE RENDU INTÉGRAL

Séance du mardi 17 mars 2015

(76^e jour de séance de la session)



www.senat.fr



SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. JEAN-CLAUDE GAUDIN

Secrétaire :
M. Jackie Pierre.

1. **Procès-verbal** (p. 2562)
2. **Organisme extraparlémentaire** (p. 2562)
3. **Engagement de la procédure accélérée pour l'examen d'un projet de loi** (p. 2562)
4. **Candidature aux fonctions de secrétaire du Sénat** (p. 2562)
5. **Adaptation de la société au vieillissement. – Discussion d'un projet de loi dans le texte de la commission** (p. 2562)

Discussion générale :

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État auprès de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, chargée de la famille, des personnes âgées et de l'autonomie

M. Georges Labazée, corapporteur de la commission des affaires sociales

M. Gérard Roche, corapporteur de la commission des affaires sociales

M. Daniel Gremillet, rapporteur pour avis de la commission des affaires économiques

Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales

6. **Nomination d'un secrétaire du Sénat** (p. 2573)
7. **Adaptation de la société au vieillissement. – Suite de la discussion d'un projet de loi dans le texte de la commission** (p. 2573)

Discussion générale (*suite*) :

M. Jean Desessard

M. Dominique Watrin

M. Jean-Claude Requier

M. Robert Navarro

Mme Élisabeth Doineau

M. Jean-Noël Cardoux

Mme Patricia Schillinger

Mme Agnès Canayer

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État

Clôture de la discussion générale.

Suspension et reprise de la séance (p. 2582)

Article 1^{er} (p. 2583)

M. Jean-Marie Morisset

Amendements identiques n^{os} 81 rectifié de M. Jean-Baptiste Lemoyne et 244 de M. Dominique Watrin. – Adoption des deux amendements.

Adoption de l'article modifié.

Article 1^{er} *bis* (*supprimé*) (p. 2585)

Article 2 et rapport annexé (p. 2585)

Amendement n^o 67 de M. Jean Desessard. – Adoption.

Adoption de l'ensemble de l'article et de son rapport annexé, modifié.

Article 3 (p. 2610)

Amendement n^o 73 rectifié de M. Jean Desessard. – Adoption.

Amendement n^o 246 de M. Dominique Watrin. – Rejet.

Amendements identiques n^{os} 110 rectifié de M. Philippe Adnot et 221 rectifié *bis* de Mme Hermeline Malherbe. – Retrait de l'amendement n^o 221 rectifié *bis*, l'amendement n^o 110 rectifié n'étant pas soutenu.

Amendements identiques n^{os} 82 de M. Jean-Baptiste Lemoyne et 247 de M. Dominique Watrin. – Retrait des deux amendements.

Amendement n^o 17 de Mme Michelle Meunier. – Retrait.

Amendement n^o 191 rectifié de M. Daniel Gremillet. – Rejet.

Amendement n^o 248 de M. Dominique Watrin. – Rejet.

Amendement n^o 200 rectifié de M. Jean-Claude Requier. – Retrait.

Amendement n^o 142 du Gouvernement. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 4 (p. 2616)

Amendement n° 279 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 143 du Gouvernement. – Rejet.

Amendement n° 83 de M. Jean-Baptiste Lemoyne. – Retrait.

Adoption de l'article modifié.

Article 5 (p. 2617)

Amendement n° 99 de M. Philippe Adnot. – Non soutenu.

Amendement n° 280 de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 6 (p. 2618)

M. Dominique Watrin

Adoption de l'article.

Article 7 – Adoption. (p. 2618)

Article 8 (p. 2618)

Amendement n° 144 du Gouvernement. – Rejet.

Amendements identiques n°s 100 rectifié de M. Philippe Adnot et 209 rectifié de Mme Hermeline Malherbe. – Non soutenus.

Amendement n° 281 de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Articles additionnels après l'article 8 (p. 2619)

Amendements identiques n°s 1 rectifié *ter* de Mme Agnès Canayer, 26 de Mme Michelle Meunier, 101 rectifié de M. Philippe Adnot et 215 rectifié de Mme Hermeline Malherbe. – Retrait de l'amendement n° 26 et rejet de l'amendement n° 1 rectifié *ter*, les amendements n°s 101 rectifié et 215 rectifié n'étant pas soutenus.

Amendement n° 91 de Mme Élisabeth Doineau. – Rejet.

Article 9 (p. 2621)

Amendement n° 145 du Gouvernement. – Adoption de l'amendement rédigeant l'article.

Article 10 (*supprimé*) (p. 2621)

Article 11 (p. 2621)

Amendement n° 282 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 207 rectifié de M. Jean-Claude Requier. – Rejet.

Amendement n° 146 du Gouvernement. – Rejet.

Amendement n° 201 rectifié de M. Jean-Claude Requier. – Retrait.

Amendements identiques n°s 22 de Mme Michelle Meunier, 89 de Mme Élisabeth Doineau et 249 de M. Dominique Watrin. – Adoption des trois amendements.

Adoption de l'article modifié.

Article 12 – Adoption. (p. 2624)

Article 13 – Adoption. (p. 2625)

Article 14 (p. 2625)

Amendement n° 149 du Gouvernement. – Rejet.

Amendement n° 147 du Gouvernement. – Rejet.

Adoption de l'article.

Article additionnel après l'article 14 (p. 2626)

Amendement n° 148 du Gouvernement. – Rejet.

Article 15 (p. 2626)

Amendement n° 150 du Gouvernement. – Rejet.

Amendement n° 151 du Gouvernement. – Rejet.

Amendement n° 7 rectifié de M. Daniel Gremillet rapporteur pour avis de la commission des lois. – Adoption.

Amendements identiques n°s 23 de Mme Michelle Meunier et 90 de Mme Élisabeth Doineau. – Retrait des deux amendements.

Amendement n° 152 du Gouvernement. – Rejet.

Adoption de l'article modifié.

Article 15 bis A (*nouveau*) (p. 2632)

Amendement n° 153 du Gouvernement. – Rejet.

Amendement n° 37 de Mme Michelle Meunier. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

8. Demande de retour à la procédure normale pour l'examen d'un projet de loi (p. 2633)

9. Communication relative à une commission mixte paritaire (p. 2633)

Suspension et reprise de la séance (p. 2633)

PRÉSIDENTE DE MME JACQUELINE GOURAULT

10. **Organisme extraparlémenaire** (p. 2633)

11. **Retrait d'une question orale** (p. 2633)

12. **Adaptation de la société au vieillissement.** – Suite de la discussion d'un projet de loi dans le texte de la commission (p. 2633)

Articles additionnels après l'article 15 *bis* A (p. 2634)

Amendement n° 97 rectifié de M. Claude Kern. – Non soutenu.

Amendement n° 283 de la commission. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Amendements identiques n° 27 de Mme Michelle Meunier, 102 rectifié de M. Philippe Adnot et 216 rectifié de Mme Hermeline Malherbe. – Rejet des amendements n° 27 et 216 rectifié, l'amendement n° 102 rectifié n'étant pas soutenu.

Article 15 *bis* – Adoption. (p. 2636)

Articles additionnels après l'article 15 *bis* (p. 2636)

Amendement n° 87 rectifié de M. Jean-Marc Gabouty. – Rejet.

Amendement n° 206 rectifié de M. Jean-Claude Requier. – Retrait.

Amendement n° 250 de M. Dominique Watrin. – Rejet.

Article 16 – Adoption. (p. 2640)

Article 16 *bis* (p. 2640)

Amendement n° 242 rectifié de M. Jean-Claude Requier. – Rejet.

Adoption de l'article.

Article additionnel après l'article 16 *bis* (p. 2640)

Amendement n° 40 rectifié de M. Jean-Noël Cardoux. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Article 17 (p. 2641)

Mme Françoise Gatel

Adoption de l'article.

Article 18 – Adoption. (p. 2642)

Article 19 A (*supprimé*) (p. 2642)

Article 19 (p. 2642)

Amendements identiques n° 11 de Mme Michelle Meunier et 69 rectifié de M. Jean Desessard. – Adoption des deux amendements.

Adoption de l'article modifié.

Article additionnel après l'article 19 (p. 2643)

Amendement n° 141 de Mme Dominique Gillot. – Retrait.

Article 20 – Adoption. (p. 2644)

Article 21 – Adoption. (p. 2644)

Article 22 (p. 2645)

Amendement n° 154 rectifié du Gouvernement. – Adoption.

Amendement n° 202 rectifié de M. Jean-Claude Requier. – Devenu sans objet.

Amendement n° 41 rectifié de M. Jean-Noël Cardoux. – Devenu sans objet.

Amendement n° 58 de M. Jean Desessard. – Devenu sans objet.

Amendement n° 94 de Mme Élisabeth Doineau et sous-amendement n° 302 de la commission. – Adoption du sous-amendement et de l'amendement modifié.

Amendement n° 284 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 155 du Gouvernement. – Rejet.

Amendements identiques n° 18 de Mme Claire-Lise Champion et 252 de M. Dominique Watrin. – Rejet des deux amendements.

Adoption de l'article modifié.

Article 23 (p. 2650)

Amendement n° 47 de Mme Catherine di Folco rapporteur pour avis de la commission des lois. – Rejet.

Amendement n° 285 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 156 du Gouvernement. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 24 – Adoption. (p. 2651)

Article 25 – Adoption. (p. 2651)

M. Gérard Roche, corapporteur de la commission des affaires sociales; Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État.

Suspension et reprise de la séance (p. 2652)

Article 25 *bis* (p. 2652)

Amendement n° 78 de Mme Dominique Gillot. – Retrait.

Adoption de l'article.

Article additionnel après l'article 25 *bis* (p. 2652)

Amendement n° 140 de Mme Dominique Gillot. – Retrait.

Article 26 (p. 2654)

Amendement n° 157 du Gouvernement. – Adoption.

Amendement n° 286 de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 26 *bis* – Adoption. (p. 2655)

Article 27 (p. 2655)

Amendement n° 158 du Gouvernement. – Adoption.

Amendement n° 305 de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 27 *bis* (p. 2656)

Amendement n° 159 du Gouvernement. – Adoption de l'amendement rédigeant l'article.

Article 27 *ter* – Adoption. (p. 2656)

Article 28 – Adoption. (p. 2656)

Article 28 *bis* (p. 2656)

Amendement n° 49 de Mme Catherine di Folco rapporteur pour avis. – Retrait.

Adoption de l'article.

Article 28 *ter* – Adoption. (p. 2658)

Article 28 *quater* (*nouveau*) – Adoption. (p. 2658)

Articles additionnels après l'article 28 *quater* (p. 2658)

Amendement n° 260 rectifié *bis* de M. Paul Vergès. – Rejet.

Amendement n° 38 rectifié de Mme Aline Archimbaud. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Amendement n° 245 rectifié *bis* de M. Paul Vergès. – Devenu sans objet.

Amendement n° 39 rectifié de Mme Aline Archimbaud. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Renvoi de la suite de la discussion.

13. Ordre du jour (p. 2661)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE M. JEAN-CLAUDE GAUDIN

vice-président

Secrétaire :
M. Jackie Pierre.

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à quatorze heures trente.)

1

PROCÈS-VERBAL

M. le président. Le compte rendu analytique de la précédente séance a été distribué.

Il n'y a pas d'observation?...

Le procès-verbal est adopté sous les réserves d'usage.

2

ORGANISME EXTRAPARLEMENTAIRE

M. le président. Monsieur le Premier ministre a demandé au Sénat de bien vouloir procéder à la désignation d'un sénateur appelé à siéger au sein du conseil d'administration de l'établissement public du musée du quai Branly.

La commission de la culture a été invitée à présenter une candidature.

La nomination au sein de cet organisme extraparlamentaire aura lieu ultérieurement, dans les conditions prévues par l'article 9 du règlement.

3

ENGAGEMENT DE LA PROCÉDURE ACCÉLÉRÉE POUR L'EXAMEN D'UN PROJET DE LOI

M. le président. En application de l'article 45, alinéa 2, de la Constitution, le Gouvernement a engagé la procédure accélérée pour l'examen du projet de loi relatif à la santé, déposé sur le bureau de l'Assemblée nationale le 15 octobre 2014.

4

CANDIDATURE AUX FONCTIONS DE SECRÉTAIRE DU SÉNAT

M. le président. L'ordre du jour appelle la désignation d'un secrétaire du Sénat.

J'informe la Haute Assemblée que le groupe socialiste et apparentés a fait connaître à la présidence le nom du candidat qu'il propose pour remplacer, en qualité de secrétaire du Sénat, notre regretté collègue Claude Dilain.

La candidature de Mme Frédérique Espagnac a été publiée et la désignation aura lieu conformément à l'article 3 du règlement.

5

ADAPTATION DE LA SOCIÉTÉ AU VIEILLISSEMENT

Discussion d'un projet de loi dans le texte de la commission

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à l'adaptation de la société au vieillissement (projet n° 804 [2013-2014], texte de la commission n° 323, rapports n°s 322, 305 et 306).

Dans la discussion générale, la parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État auprès de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, chargée de la famille, des personnes âgées et de l'autonomie. Monsieur le président, mesdames, messieurs les sénateurs, nous partageons tous au moins un constat, et je suis convaincue que, au cours de la discussion de ce texte, nous en partagerons bien d'autres : une partie grandissante de la population française vit plus longtemps.

Nous le savons aussi, cette tendance est appelée à se poursuivre. En 2020, plus d'un tiers de la population aura plus de 60 ans. D'ici à 2060, le nombre de personnes âgées de plus de 85 ans sera multiplié par plus de trois.

Dès lors, comment envisager ces perspectives ?

D'abord, rappelons-le, pour nous mobiliser, nous pouvons compter sur le dynamisme démographique de la France et sur ce lien intergénérationnel dont on parle tant. N'en déplaise aux amateurs des théories du déclin, la France n'est pas une société vieillissante. En tant que secrétaire d'État chargée à la fois de la famille, donc de l'enfance, et des personnes âgées – j'observe à ce titre avec une attention particulière le taux de natalité –, je tiens à introduire une telle nuance.

La France est une société qui se construit avec un bon équilibre des générations. Les dernières études de l'INSEE, l'Institut national de la statistique et des études économiques, le montrent : le taux de fécondité français reste l'un des plus élevés d'Europe.

Il nous faut ensuite souligner que, si une partie grandissante de la population prend de l'âge, c'est d'abord le signe d'un progrès : progrès médical, progrès des modes de vie, progrès d'une société qui se développe, crée et favorise les conditions permettant à chacun de vivre plus longtemps, de gagner ce temps de vie si précieux.

C'est aussi un défi majeur à relever pour notre société. Vivre plus longtemps, certes, mais dans quelles conditions ? Ce que nous souhaitons aujourd'hui, c'est permettre à tout un chacun de bien vieillir, si possible en bonne santé, dans des conditions de vie harmonieuses, respectueuses de la dignité et des projets de vie.

Vieillir, voilà bien un phénomène qui concerne chacun d'entre nous. Néanmoins, si le temps passe à la même vitesse pour tous, il ne produit pas les mêmes effets sur chacun. Ces inégalités, il convient d'abord de les comprendre, puis de les déconstruire afin de se donner les moyens de protéger les plus vulnérables.

Pour cela, la société se doit d'intégrer le vieillissement de la population à ses politiques publiques et à ses évolutions éthiques, sociologiques et sociales. C'est précisément ce qui rend nécessaire aujourd'hui l'adoption du projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement.

Ce texte est rendu d'autant plus indispensable qu'il est attendu depuis de nombreuses années. Car, depuis plus de dix ans, cette réforme a sans cesse été repoussée, bien qu'elle ait été régulièrement annoncée. Et c'est bien ce gouvernement qui engage aujourd'hui une politique ambitieuse et responsable afin de répondre aux besoins quotidiens des personnes âgées et de leurs proches.

D'autres gouvernements avant nous auraient sans doute pu agir, mais j'observe qu'ils ne sont pas passés à l'acte. De même, je relève que la première grande avancée en faveur de la prise en charge de la dépendance remonte à 2001, et que la seconde se produira en 2015.

Lors de la présentation de l'agenda des réformes, M. le Premier ministre s'est engagé à ce que ce projet de loi soit définitivement adopté et les principaux décrets d'application publiés avant la fin de l'année pour une entrée en vigueur pleine et entière au 1^{er} janvier 2016.

Des mesures anticipant la mise en œuvre du projet de loi sont d'ores et déjà intervenues – c'est le cas de la revalorisation des salaires de la branche de l'aide et des soins à domicile ou encore du plan d'adaptation des logements – et continueront d'intervenir en 2015 : je pense au financement du plan pluriannuel d'aide à l'investissement, à la contribution au Fonds départemental de compensation du handicap, ainsi qu'au lancement en mai prochain du portail internet *pour-les-personnes-âgées.gouv.fr*.

Les dispositions contenues dans ce texte sont le fruit d'une réflexion aboutie, affinée grâce à un travail de concertation exemplaire, qui a été engagé par Mme Marisol Touraine et mon prédécesseur, Mme Michèle Delaunay.

C'est un projet de loi moderne, qui introduit aujourd'hui des avancées majeures et pose le cadre de celles qui interviendront demain. C'est un texte de programmation et d'orientation.

Il se trouvera sans doute des esprits grognons pour nous reprocher de ne pas aller assez loin et de ne pas résoudre l'ensemble des problèmes liés à la perte d'autonomie des personnes âgées. Je leur répondrai que nous agissons, nous avançons, nous apportons des solutions concrètes aux personnes âgées d'aujourd'hui et de demain, à leurs proches, et à l'ensemble des acteurs impliqués dans leur accompagnement.

Ce que nous annonçons, nous le faisons. Depuis mon arrivée à ce secrétariat d'État, je tiens, avec Marisol Touraine, un discours de vérité. Notre action, nous la menons selon une méthode ambitieuse et responsable. Nous faisons ce que nous devons. Nous faisons ce que nous pouvons.

En l'occurrence, dans un contexte budgétaire contraint, ce sont plus de 650 millions d'euros supplémentaires qui seront dédiés chaque année au financement des nouvelles mesures prévues par ce projet de loi. Alors que la France doit réaliser 50 milliards d'euros d'économies pour redresser ses comptes publics, ces 650 millions d'euros représentent un effort très important permettant la création de droits nouveaux.

Le financement du projet de loi est clair et connu de tous. Il est rendu possible grâce à la solidarité nationale, puisque c'est la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie, la CASA, qui l'assurera. Cette contribution est une recette dynamique qui permettra aussi d'assurer la pérennité du financement de ces mesures et leur évolution aux besoins.

Nous avons d'ailleurs été particulièrement vigilants à ce que ces nouvelles mesures n'engendrent pas de charges supplémentaires pour les départements.

Préparées en concertation étroite avec l'Assemblée des départements de France sur la base des données individuelles fournies par les soixante-quatre conseils généraux ayant répondu à la sollicitation de l'État, les mesures nouvelles prévues dans le projet de loi seront intégralement compensées par l'État.

Le taux de compensation par l'État des dépenses liées à l'allocation personnalisée d'autonomie, l'APA, après avoir chuté de douze points entre 2002 et 2012 – il avait baissé de 43 % à 31 % entre ces deux dates –, va ainsi s'améliorer et atteindra 36 % après l'adoption du projet de loi.

Dans le contexte actuel, ce texte est donc l'occasion de répondre aux attentes des familles par des mesures concrètes et ambitieuses, par des mesures de justice sociale, en faveur du bien vieillir et de la protection des personnes vulnérables.

C'est un projet qui rassemble, parce qu'il s'inscrit dans les valeurs humanistes de la France. Nous pouvons tous en être fiers. C'est un texte profondément contemporain, porteur d'un changement de regard sur la vieillesse. Derrière des choix sémantiques, qui pourraient paraître anecdotiques, il y a en effet un véritable engagement politique.

La société a aujourd'hui tendance à diffuser des images figées et réductrices des personnes âgées. Or nous devons apprendre à considérer la vieillesse dans sa pluralité. L'avancée en âge doit s'émanciper des stéréotypes. Elle ne

doit être associée ni au déclin ou à la démission ni aux caricatures de jeunisme ou aux injonctions véhiculées par les images des magazines.

Ce projet de loi propose donc de prendre en compte la multiplicité des histoires individuelles, des besoins et des aspirations des personnes âgées. Il est porteur d'une ambition pour la société: celle de donner aux personnes âgées les moyens de leur autonomie, afin que, même fragilisées, elles gardent la maîtrise de leurs vies.

Les mesures prévues ont vocation à s'inscrire dans une politique globale permettant de mobiliser l'ensemble des moyens nécessaires en faveur de l'anticipation et de l'accompagnement de la perte d'autonomie. Concrètement, l'ensemble des acteurs, qu'ils soient associatifs ou économiques, sont appelés à s'intéresser au défi du vieillissement.

Aux côtés des acteurs économiques, nous impulsions le développement en région de la *silver economy*, qui constitue une formidable occasion de mettre l'innovation, la croissance et l'emploi au service du vieillissement.

Nous soutenons les acteurs associatifs agissant contre l'isolement des personnes âgées, lequel est un facteur aggravant de perte d'autonomie. C'est pourquoi nous soutiendrons le déploiement sur le territoire d'initiatives intergénérationnelles comme MONALISA.

Les personnes âgées elles-mêmes auront vocation à participer à la définition des politiques publiques locales de l'autonomie au sein des conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie, les CDCA.

Enfin, les collectivités territoriales et locales participeront aussi pleinement à cette mobilisation. Je crois qu'il n'est pas nécessaire de rappeler la place importante tenue par les départements en matière de suivi et de prise en charge des personnes âgées, particulièrement celles qui souffrent d'une perte d'autonomie.

Ce projet de loi ne crée pas seulement de nouvelles dispositions que les départements auront à mettre en œuvre, il s'attache aussi à renforcer leur place et leur rôle de chef de file au sein de la gouvernance locale dans le domaine des politiques locales de l'autonomie.

Les présidents des conseils départementaux assureront la présidence des CDCA, mais aussi celle de la conférence des financeurs. Cette dernière, bien qu'elle ne soit pas une instance de gouvernance, est un outil supplémentaire permettant aux départements de réunir l'ensemble des financeurs en matière de préservation de l'autonomie des personnes âgées.

Mobiliser la société, c'est aussi adapter l'ensemble de nos politiques publiques au vieillissement de la population. Il s'agit là d'une poutre maîtresse et transversale de cette réforme.

Dans ce volet interministériel, les politiques publiques du logement, de l'urbanisme et des transports sont particulièrement mobilisées. S'agissant du logement privé, le plan national d'adaptation permettra de rénover 80 000 logements d'ici à 2017 avec l'aide de la CNAV, la Caisse nationale d'assurance vieillesse des salariés, et de l'ANAH, l'Agence nationale de l'habitat.

Il existe aussi des situations dans lesquelles la vie à domicile s'avère difficile – il devient par exemple compliqué de faire ses courses ou ses repas –, sans que la vie en établissement

s'impose pour autant. C'est pourquoi nous tenons à diversifier et à moderniser les formes d'habitat collectif pour personnes âgées.

Les logements-foyers, renommés résidences autonomie, verront leurs missions redéfinies en faveur du renforcement des actions de prévention au sein de ces résidences, et ce grâce à l'apport d'une aide financière, le forfait autonomie.

L'autre pilier de cette loi, c'est l'anticipation de la perte d'autonomie. Si le vieillissement continue d'être une source d'inquiétudes pour nombre de nos concitoyens, la majorité d'entre eux n'anticipent pas pour autant l'apparition de la perte d'autonomie.

Or anticiper, c'est précisément permettre de retarder la perte d'autonomie. Aujourd'hui, l'âge moyen d'entrée dans le dispositif de l'APA est de 83 ans. L'enjeu est donc de retarder le moment de la perte d'autonomie, non pas pour faire des économies sur cette allocation, mais pour repousser le moment où la perte d'autonomie nécessite des dispositifs particuliers. Il faut donc différer l'événement qui fait que des personnes en bonne santé, sans pathologie identifiée, basculent dans ce processus.

Anticiper, c'est aussi faire en sorte que des personnes souffrant d'ores et déjà d'une certaine perte d'autonomie ne voient pas leur état général s'aggraver à la suite d'événements qui auraient pu être évités.

En parfaite cohérence avec la modernisation de notre système de santé menée par Marisol Touraine, la prévention individuelle et collective se trouve dynamisée par le présent texte. Repérage de la fragilité, promotion de l'activité physique et d'une alimentation saine, usage meilleur et plus sobre des médicaments: autant d'actions qui auront vocation à être développées grâce à ce projet de loi.

Le présent texte prévoit aussi de faciliter l'accès aux aides techniques modernes, non substituables mais bien complémentaires aux aides humaines, qui demeurent indispensables dans la vie quotidienne des personnes âgées.

Toutefois, il serait vain d'affirmer que la perte d'autonomie peut sans cesse être évitée. Nous devons faire en sorte que les personnes âgées, même si leur santé est altérée, puissent être accompagnées et évoluer dans les meilleures conditions possibles.

La majorité de nos concitoyens souhaitent pouvoir vieillir chez eux, dans de bonnes conditions et avec un accompagnement adapté à leurs besoins. C'est dans le respect de cette aspiration que le Gouvernement souhaite renforcer le soutien et l'accompagnement à domicile. Douze ans après sa mise en place par le gouvernement Jospin, nous engageons l'acte II de l'allocation personnalisée d'autonomie attribuée dans le cadre du maintien à domicile.

Cette réforme créera des droits nouveaux, lesquels permettront aux personnes âgées qui en ont besoin de bénéficier d'une aide à domicile renforcée – une heure hebdomadaire supplémentaire pour les moins dépendantes, correspondant aux groupes iso-ressources, les GIR, 3 ou 4, et une heure quotidienne supplémentaire pour les plus dépendantes, correspondant aux GIR 1 ou 2 – et de voir leur reste à charge diminuer.

Accompagner les personnes âgées à domicile, c'est aussi donner aux proches qui les aident les moyens de prendre du repos. Les proches aidants seront reconnus et pourront bénéficier d'un droit au répit pouvant permettre de financer

un hébergement temporaire, un accueil de jour ou un renforcement de l'aide à domicile complémentaire. C'est là une innovation majeure, en même temps que la reconnaissance de l'évolution de notre société, de la place que prennent les proches aidants dans l'accompagnement des personnes âgées.

Pour autant, poursuivre son projet de vie à domicile n'est pas toujours souhaitable. Le maintien à domicile, qui était jusqu'alors difficile, peut progressivement devenir impossible ou synonyme d'isolement ou de solitude.

En établissement, nous tenons à ce que le choix de l'entrée soit parfaitement éclairé, notamment sur le plan financier. Ainsi, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, la CNSA, publiera sur le site *pour-les-personnes-agees.gouv.fr* l'ensemble de l'offre existante à destination des personnes âgées. Dès mai 2015, un calculateur du reste à payer permettra d'évaluer les aides auxquelles peut prétendre chaque résident en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, ou EHPAD, et de déterminer le tarif restant à acquitter. En parallèle, le travail mené sur la tarification en EHPAD se poursuit au sein du groupe de travail que j'ai lancé le 9 décembre dernier.

En outre, dans le cadre d'une politique vieillesse fondée sur l'autonomie, les droits et libertés des personnes âgées sont réaffirmés, pour garantir une exigence de bienveillance à leur égard et pour continuer d'agir dans le respect de leurs droits, tout particulièrement lorsqu'elles se trouvent en situation de vulnérabilité.

Le projet d'adaptation de la société au vieillissement aborde aujourd'hui une nouvelle étape, qui, je l'espère, l'enrichira, notamment grâce aux débats que nous aurons au sein de votre assemblée, mesdames, messieurs les sénateurs.

Je tiens d'ores et déjà, avant d'entamer l'examen en séance publique des articles du présent projet de loi, à saluer le travail mené par la commission des affaires sociales, par son président Alain Milon, et tout particulièrement par les corapporteurs de ce texte, MM. Georges Labazée et Gérard Roche. Je suis à l'écoute des débats qu'ils ont engagés ; c'est une précieuse occasion, pour ce texte, de gagner en solidité et en pertinence.

Plusieurs sujets ont fait l'objet de débats spécifiques dans le cadre du travail parlementaire.

C'est le cas, d'abord, de la refondation des services à domicile, à laquelle je veux donner toute sa place. Il s'agit là d'un chantier majeur pour réussir notamment la réforme de l'APA attribuée dans le cadre du maintien à domicile.

L'examen du texte par le Sénat permettra d'aborder le dossier complexe de la dualité des régimes juridiques des services d'aide et d'accompagnement à domicile, les SAAD, à savoir l'autorisation et l'agrément. Le Sénat, grâce à l'excellent rapport de Jean-Marie Vanlerenberghe et Dominique Watrin, a déjà procédé à l'état des lieux et identifié les difficultés.

Le débat doit, à mon sens, porter sur trois enjeux clairs : la structuration territoriale de l'offre, notamment dans les zones rurales et isolées ; la qualité de l'accompagnement, qui passe par la professionnalisation ; et les conditions de « solvabilisation » de la demande pour limiter le reste à charge.

Pour ce faire, faut-il mettre fin à la dualité entre agrément et autorisation ? Selon moi, nous devons réfléchir à un régime unifié et promouvoir la contractualisation pluriannuelle. Cette cible est d'ailleurs un point commun des derniers

rapports rédigés par la Cour des comptes ou les parlementaires sur le sujet. Mais, si l'objectif fait consensus, n'oublions pas la méthode et le calendrier. Je suis quant à moi soucieuse de construire un projet responsable et viable à long terme.

La commission des affaires sociales du Sénat a ouvert le débat en introduisant un article nouveau mettant fin au régime de l'agrément. J'avais d'ailleurs indiqué, lors de mon audition en février, que j'étais à l'écoute du Parlement sur ce dossier sensible. La rédaction adoptée par la commission nous montre un chemin ; elle continue en revanche de soulever des difficultés. Nous aurons l'occasion d'en débattre.

L'amendement adopté ce matin en commission vise justement à prendre en compte les difficultés que nous rencontrerions sur le chemin ainsi tracé, tout en vérifiant la solidité de l'objectif fixé. Son examen nous amènera à avoir sur ce sujet un débat encore plus fin, encore plus près des réalités.

En tout état de cause, je propose de lancer une concertation rapide, mais approfondie, sur ce dossier. Je l'engagerai en effet promptement, et elle devra formuler des conclusions non moins vite.

Je commencerai par réunir les quatre parlementaires des deux chambres ayant remis des rapports sur le secteur. Je pense notamment au rapport rédigé par les députées Martine Pinville et Bérengère Poletti. J'associerai également les départements et les fédérations du secteur au sein du comité de pilotage qui existe déjà depuis juillet 2013.

Je souhaite évoquer, ensuite, un sujet qui a beaucoup mobilisé la commission, celui des résidences-services. Il est important, à mon sens, de construire un modèle pour les futures résidences en copropriété, dites de première génération, qui sépare clairement les missions et les facturations liées à la copropriété de celles liées à des services individualisables. S'agissant des résidences déjà en fonctionnement, les rapports de l'Inspection générale des affaires sociales, l'IGAS, et du Conseil général de l'environnement et du développement durable, le CGEDD, ont montré que le modèle de fonctionnement actuel devait être préservé afin de ne pas mettre en péril un modèle économique et organisationnel qui donne satisfaction à de nombreux résidents.

La question de la définition des résidences-services pour personnes âgées, que la commission a proposé de nommer « résidences-seniors », est d'une particulière acuité, dans un contexte où celles-ci se développent en nombre et accueillent des personnes âgées, qui, pour une grande part, y finiront leurs jours. Je vous proposerai donc d'avancer sur ce chantier, en nous fondant sur les propositions de la commission.

Je souhaite également revenir sur la question des droits des personnes vulnérables, qui sont largement valorisés dans ce projet de loi. Ce texte permet aujourd'hui d'engager une réflexion commune sur la très délicate question du consentement et de l'expression de la volonté des personnes âgées, lorsqu'elles rencontrent dans leur parcours des difficultés pour la connaissance et la compréhension de leurs droits. Je vous proposerai donc d'aller plus avant sur le sujet du consentement, en tenant compte des bonnes pratiques des gestionnaires et des professionnels au contact des plus vulnérables.

Enfin, je l'ai évoqué à plusieurs reprises au cours de mon intervention, les politiques que je conduis au sein de mon secrétariat d'État sont fortement liées entre elles ; je les considère même comme interdépendantes. Le Haut Conseil que je vous propose de créer, comme vous le verrez en examinant

l'amendement que le Gouvernement a déposé sur ce sujet, réunira les acteurs de la famille, de l'enfance, de la protection de l'enfance et de l'âge.

En effet, comment concevoir l'accompagnement de la vieillesse sans intégrer la place des familles dans cette réflexion? Je pense ici particulièrement aux aidants. Comment penser le lien intergénérationnel, ce lien qui se construit grâce à l'échange et au partage entre les générations, sans avoir d'instance, de lieu de réflexion réunissant les principaux protagonistes? Comment anticiper dans la société les liens nouveaux, qui se construisent peu à peu, sous l'influence des nouvelles technologies, des nouvelles formes de solidarité, mais aussi des nouvelles formes d'isolement, qui frappent tantôt les plus démunis, tantôt les plus éloignés des centres urbains, tantôt les personnes âgées au cœur de nos villes, celles que l'on ne voit plus mais contre lesquelles on peste parce qu'elles réveillent tout l'immeuble en se levant plusieurs fois au cours de la nuit?

À l'heure où les interrogations sur le vivre ensemble au sein de notre belle République sont nombreuses, il paraît nécessaire d'aborder ces points de façon non pas cloisonnée, mais bel et bien transversale et prospective.

Si certaines dispositions de ce projet de loi nous engagent à débattre, je suis certaine que cela se fera de la plus constructive des manières. Le texte qui vous est soumis aujourd'hui par le Gouvernement est un texte pertinent; il introduit des avancées majeures pour améliorer le quotidien des familles. C'est un texte de justice sociale, un texte utile et concret en faveur de l'autonomie. En donnant des réponses aujourd'hui et en envisageant celles de demain, afin de réussir la transformation collective qu'est l'adaptation de la société au vieillissement, il porte loin.

Mesdames, messieurs les sénateurs, nous partageons cette responsabilité; nous relèverons ce défi. Le débat que nous allons avoir pendant trois jours sera utile et positif. Les Français attendent des mesures nouvelles; ils veulent que la classe politique, sur ce dossier, parvienne au consensus. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste, du groupe écologiste et du RDSE.*)

M. le président. La parole est à M. Georges Labazée, corapporteur.

M. Georges Labazée, corapporteur de la commission des affaires sociales. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, beaucoup de chiffres pourraient être cités afin d'illustrer l'évolution démographique profonde que connaît notre pays depuis plusieurs années. Je leur préfère une image. Il y a cinquante-cinq ans sortait un film intitulé *Les Vieux de la vieille*, dans lequel trois amis, interprétés par Jean Gabin, Pierre Fresnay et Noël-Noël, décidaient de se retirer à l'hospice. (*Sourires.*)

M. Alain Bertrand. Eh oui!

M. Georges Labazée, corapporteur. Le film montre avec humour et dérision les difficultés rencontrées par ces trois personnages, mis à l'écart d'une société qui ne les comprend pas et dans laquelle ils peinent à trouver leur place. À l'époque du tournage, deux des trois acteurs étaient âgés d'une petite soixantaine d'années; Jean Gabin, quant à lui, en avait cinquante-six!

Cette image légère, et bien sûr exagérée, nous permet malgré tout de nous interroger sur la façon dont évolue le regard que nous portons sur le vieillissement. Car c'est bien à un changement de regard que nous invite ce projet de loi.

Nous vivons de plus en plus longtemps; ce vieillissement individuel, nous devons savoir l'anticiper. Le nombre de personnes âgées augmente de façon continue; il nous faut être en mesure de mobiliser les moyens humains et financiers suffisants pour les accompagner. Enfin, l'accroissement de la part des personnes âgées au sein de la population rend nécessaire l'adaptation de l'ensemble des politiques publiques à une structure démographique nouvelle.

En adoptant une approche transversale organisée autour de trois volets – anticipation, adaptation et accompagnement –, le projet de loi embrasse l'ensemble des enjeux relatifs au vieillissement. En se concentrant sur le maintien à domicile, il rejoint le souhait d'une très grande majorité de Français de pouvoir continuer à vivre chez eux le plus longtemps possible.

Certes, les contraintes financières, sur lesquelles Gérard Roche reviendra, en limitent les ambitions. La création d'un cinquième risque consacré à la perte d'autonomie, longtemps attendue, est aujourd'hui plus qu'incertaine. Pour les mêmes raisons, vous l'avez dit, madame la secrétaire d'État, une réforme ambitieuse de la prise en charge en établissement paraît difficile à envisager à court terme.

Sachons donc rester pragmatiques et responsables. C'est dans cet état d'esprit que Gérard Roche et moi-même avons abordé l'examen du texte.

Nous remercions Catherine di Folco, rapporteur pour avis de la commission des lois, et Daniel Gremillet, rapporteur pour avis de la commission des affaires économiques, avec lesquels nous avons travaillé en bonne entente dans l'objectif partagé d'améliorer le texte.

Nous avons demandé aux membres de la commission des affaires sociales de nous faire part d'expériences innovantes menées sur leur territoire. Nous les remercions de leurs contributions, qui prouvent, s'il en était besoin, la force de l'engagement des acteurs de terrain au service de l'accompagnement du vieillissement.

Cet engagement doit être mieux coordonné, grâce à une gouvernance des politiques de l'autonomie que nous souhaitons renouvelée.

Au plan national, notre commission a jugé préférable de créer un « Haut Conseil de l'âge » plutôt qu'un « Haut Conseil de la famille et des âges de la vie ». C'est un point qui fait débat. Mais, à nos yeux, les liens entre les politiques de l'âge, de la protection de l'enfance et de la famille ne sont pas suffisants pour que l'objectif de mutualisation et de simplification visé par le Gouvernement puisse être pleinement atteint. En revanche, un Haut Conseil dédié à la question de l'avancée en âge sera un outil précieux pour éclairer l'élaboration et la mise en œuvre des politiques publiques dans ce domaine.

Le projet de loi vise à renforcer les missions d'expertise et d'animation de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, ou CNSA, et lui confère un rôle important en matière d'information du public. Notre commission a modifié la composition de son conseil, afin qu'y figurent des représentants des caisses d'assurance maladie et d'assurance vieillesse et que trois vice-présidences soient confiées à des représentants des conseils départementaux, des personnes âgées et des personnes handicapées.

Au plan local, le département restera le pivot de la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie. Un article visant à réaffirmer son rôle avait été retiré de l'avant-projet de

loi. Nous avons veillé à le réintroduire. Pour mener à bien ses missions, le département pourra s'appuyer sur deux instances nouvelles : la conférence des financeurs, qu'évoquera Gérard Roche, et le conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie, ou CDCA. Cette dernière instance fusionne le comité départemental des retraités et des personnes âgées, ou CODERPA, que vous connaissez bien, mesdames, messieurs les sénateurs, et le conseil départemental consultatif des personnes handicapées, ou CDCPH.

Le CDCA sera consulté sur l'ensemble des schémas et programmes relatifs à l'autonomie. Il sera largement ouvert à l'ensemble des acteurs concernés.

Enfin, le projet de loi introduit un cadre juridique souple pour la création, sur l'initiative du président du conseil départemental, de maisons départementales de l'autonomie, ou MDA, qui ne seront pas dotées de la personnalité morale. Les maisons départementales des personnes handicapées, ou MDPH, resteront donc des groupements d'intérêt public, ou GIP. Et ce n'est que sur un avis conforme de leur commission exécutive qu'une MDA pourra être instituée.

J'en viens à la présentation des mesures relatives à l'adaptation de la société au vieillissement.

Nous partageons la volonté de permettre aux aînés de participer à la vie de la société et de transmettre les compétences acquises au cours de leur vie aux générations suivantes. Toutefois, notre commission a jugé que le dispositif de « volontariat civique senior » n'était pas adapté. Nous avons donc supprimé l'article 10, tout en traçant dans le rapport annexé des pistes pour encourager et valoriser l'engagement associatif des seniors.

M. Jean Desessard. Très bien !

M. Georges Labazée, corapporteur. Afin de promouvoir le développement de solutions intermédiaires entre le maintien au domicile et l'entrée en établissement médicalisé, le projet de loi tend à rénover le cadre juridique applicable, d'une part, aux logements-foyers pour personnes âgées, qui deviennent des résidences autonomie, et, d'autre part, aux résidences-services. Le rôle des résidences autonomie dans la prévention de la dépendance est affirmé au travers d'un socle de prestations obligatoires qu'elles devront fournir à leurs résidents. Un financement spécifique est prévu : il s'agit du forfait autonomie, dont notre commission a étendu le champ.

Afin de sécuriser leur gestion et de protéger les résidents contre les abus qui ont pu être constatés, les résidences-services régies par le droit de la copropriété voient leur cadre juridique précisé et amélioré. Avec les commissions saisies pour avis, nous avons veillé à ce que les modifications apportées ne mettent pas en danger les structures existantes. En lien avec la commission des affaires économiques, nous avons par ailleurs élaboré un cadre pour les résidences-services dites de deuxième génération, que l'Inspection générale des affaires sociales appelle résidences de deuxième type et dont le développement s'effectue aujourd'hui en marge du droit.

J'en viens à l'accueil des personnes âgées en établissement. Nous avons prévu que le consentement à l'admission devra être recueilli par le directeur, avec la participation du médecin coordonnateur. Il s'agit d'éviter que le directeur ne soit totalement isolé dans la recherche du consentement de la personne âgée, en particulier lorsque celle-ci présente des facultés cognitives altérées sans pour autant faire l'objet d'une mesure de protection juridique.

Notre commission a également jugé utile que toute mesure apportant une restriction à la liberté d'aller et venir du résident pour assurer sa sécurité soit définie dans le cadre d'une procédure collégiale et pluridisciplinaire. En outre, de nombreuses précisions ont été apportées aux conditions de résiliation du contrat de séjour, afin de renforcer la protection des personnes âgées résidentes.

Au cours du débat, nous aurons l'occasion de revenir sur le problème du cumul des fonctions de mandataire judiciaire à la protection des majeurs. Les règles applicables devront garantir à la fois l'indépendance professionnelle des mandataires et le respect des droits et libertés de la personne protégée.

Enfin, nous avons supprimé la limitation de la durée de validité du mandat de protection future, qui ne paraît pas opportune, car elle alourdit les contraintes administratives pesant sur le mandant.

Nous sommes également revenus sur plusieurs points. D'abord, il faut porter une attention particulière aux assistants familiaux ; nous devons en former et en recruter en nombre pour accueillir des personnes âgées. Ensuite, nous insistons sur l'expérience, pour favoriser les vacances des personnes dépendantes, avec les aidants. Enfin, un dispositif relatif à l'adaptation du logement est prévu.

Par ailleurs, notre commission a également œuvré pour que soit pris en compte l'apport représenté par les nouvelles technologies pour le maintien à domicile des personnes âgées.

Nous aurons, je le crois, un débat riche. La commission a adopté le texte dans une nouvelle rédaction. Nous sommes saisis de nombreux amendements de grande qualité. Nous parviendrons, j'en suis certain, à trouver les compromis nécessaires, dans l'intérêt des personnes âgées. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste, du groupe écologiste et du RDSE, ainsi que sur certaines travées de l'UDI-UC et de l'UMP.*)

M. le président. La parole est à M. Gérard Roche, corapporteur.

M. Gérard Roche, corapporteur de la commission des affaires sociales. (*Applaudissements sur les travées de l'UDI-UC.*) Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, pour ma part, je ne parlerai pas du film *Les vieux de la vieille* ! (*Sourires.*)

En revanche, je souhaiterais évoquer avec vous l'un de mes premiers souvenirs de sénateur. Au mois d'octobre 2012, le Sénat adoptait une proposition de loi dont j'étais le rapporteur. Ce texte étendait aux revenus de remplacement et à ceux des travailleurs indépendants la contribution de solidarité pour l'autonomie, la fameuse CSA, créée en 2004, en même temps que la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, la CNSA. Quelques semaines plus tard, le volet relatif aux retraités était repris par le gouvernement d'alors pour donner naissance à la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie, la CASA.

C'est sur cette recette, dont le produit devrait s'élever à près de 680 millions d'euros en 2015, que repose le financement du projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement. Elle sera en majorité consacrée à l'augmentation des plans d'aide et à la diminution du reste à charge pour les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie, l'APA. Le reste de l'enveloppe financera des dépenses de prévention et d'adaptation. Notre commission a souhaité conforter ces financements en définissant, au sein du

budget de la CNSA, la manière dont sera utilisé le produit de la CASA. Il s'agit d'une mesure de transparence pour le Parlement, ainsi que pour l'ensemble des acteurs concernés.

Nous le savons, le produit de la CASA est dynamique. En inscrivant dans la loi une clé de répartition stable pour son utilisation, nous nous assurons que chaque volet du projet de loi sera alimenté par des recettes en augmentation constante dans les années à venir.

Georges Labazée et moi-même aurions souhaité aller plus loin, en complétant l'enveloppe existante à hauteur de 250 millions d'euros, grâce à l'extension de la CSA aux revenus des travailleurs indépendants. Dans notre esprit, ces financements supplémentaires auraient dû être consacrés à la réforme de l'APA. Une telle proposition a paru difficilement acceptable pour les travailleurs indépendants, déjà confrontés à une lourde augmentation de leurs prélèvements au cours des dernières années.

M. Charles Revet. Ça, c'est vrai !

M. Gérard Roche, corapporteur. Je n'oublie pas non plus leur conflit avec le régime social des indépendants, ou RSI.

Malgré tout, nous demeurons convaincus que la réflexion devra se poursuivre pour conforter le financement de la prise en charge de la perte d'autonomie.

M. Jean Desessard. Absolument !

M. Gérard Roche, corapporteur. Avant de réfléchir à la création d'une deuxième journée de solidarité, sans doute serait-il préférable de parachever le mouvement entamé avec la mise en place de la CASA, en faisant contribuer à l'effort de solidarité nationale envers les personnes âgées la seule catégorie de la population qui en demeure jusqu'à présent exonérée.

Une autre proposition a, quant à elle, recueilli l'assentiment de la commission des affaires sociales. Il s'agit de créer, au sein du budget de la CNSA, une nouvelle section destinée à recevoir des financements pérennes pour l'aide à l'investissement dans le secteur médico-social. Nous estimons cette mesure indispensable au regard des besoins du secteur. Elle constituera un premier pas pour diminuer le reste à charge des résidents dans les EHPAD. Elle permettra également aux structures concernées de disposer d'une visibilité suffisante sur la manière dont elles pourront être accompagnées par la CNSA dans leurs projets de rénovation et de modernisation.

J'en arrive au volet prévention du projet de loi. Sa mesure centrale consiste en la création, dans chaque département, d'une conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées.

Placée sous le pilotage du président du conseil départemental – ce pauvre département, qui était « mort » voilà quelque temps, prend de nouvelles responsabilités ! (*Sourires sur les travées de l'UDI-UC et de l'UMP.*) –, et du directeur général de l'ARS, dotée d'une gouvernance volontairement resserrée, chaque conférence aura pour mission de mutualiser les expertises et les financements en matière de prévention. La commission des affaires sociales se félicite de cette mesure, à laquelle elle n'a pas apporté de modifications substantielles.

Le volet accompagnement de la perte d'autonomie comporte, quant à lui, trois grands types d'avancées pour les personnes en perte d'autonomie et pour celles qui les accompagnent au quotidien.

La première est la mise en place d'une évaluation multi-dimensionnelle des besoins des demandeurs de l'APA et de leurs proches aidants. Sans revenir sur cette mesure, qui nous semble aller dans le bon sens, nous avons apporté quelques modifications à la procédure d'attribution de l'APA. Nous avons maintenu l'existence de la commission de proposition et de conciliation et avons rendu obligatoire l'accord du bénéficiaire avant tout versement de l'APA, qui est une prestation personnalisée, directement au service d'aide à domicile ou à l'organisme chargé d'apporter une aide ponctuelle.

La deuxième avancée concerne les proches aidants des personnes en perte d'autonomie, dont une définition est proposée à l'article 35 du projet de loi. Pour ceux d'entre eux qui accompagnent un bénéficiaire de l'APA, un droit au répit pourra être ouvert, et une augmentation ponctuelle des plans d'aide pourra intervenir dans l'hypothèse où ils seraient contraints d'être hospitalisés.

S'agissant du droit au répit, nous avons souhaité qu'il puisse s'appliquer *a priori* à l'ensemble des proches aidants des bénéficiaires de l'APA. C'est aux équipes médico-sociales de chaque département qu'il appartiendra d'apprécier en pratique si, oui ou non, la situation et les besoins du proche aidant justifient la mise en place d'une aide spécifique.

L'expérimentation du « baluchonnage », prévue à l'article 37, nous est apparue prématurée. Tout en supprimant l'article, nous avons appelé, dans le rapport annexé, à la mise en place d'une réflexion plus approfondie, notamment avec les représentants des salariés concernés.

La dernière avancée du volet accompagnement concerne le secteur de l'aide à domicile. Nous connaissons tous les difficultés profondes auxquelles sont confrontées un grand nombre de structures.

Des mesures de soutien financier d'urgence ont été mises en place depuis 2012. Plus récemment, le Gouvernement a agréé deux avenants à la convention collective de la branche de l'aide à domicile, qui permettront d'améliorer la situation matérielle des salariés. Les conséquences financières de cet agrément font l'objet de l'un des amendements que vous avez déposé, madame la secrétaire d'État, sur ce projet de loi ; nous nous en félicitons.

Cependant, il est indispensable de réfléchir plus profondément aux modalités de financement et d'organisation des services, ainsi qu'à la structuration de l'offre d'aide à domicile sur nos territoires. C'est tout l'objet des articles 31 à 34, qui s'inscrivent dans la ligne des travaux de refondation engagés depuis 2012. Nous pouvons tous en partager les objectifs : trouver une alternative à un modèle de tarification horaire dépassé, généraliser les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens, les fameux CPOM, encourager le développement d'une offre intégrée d'aide et de soins à travers des services polyvalents d'aide et de soins à domicile, les SPASAD, dont vous avez bien sûr tous entendu parler !

Reste à définir la façon dont ces objectifs pourront être atteints. Or bien des points ne sont pas tranchés par le projet de loi. Je pense, en particulier, à la réforme du financement, dont les modalités dépendront des résultats de l'étude nationale des coûts et des travaux qui ont été demandés à l'Inspection générale des affaires sociales, l'IGAS, sur l'évaluation des expérimentations tarifaires menées dans plusieurs départements. Madame la secrétaire d'État, vous nous avez

indiqué jeudi, lors des questions cibles thématiques, que ces résultats pourraient être disponibles prochainement. Nous souhaitons qu'ils permettent de tracer rapidement une ligne claire quant à la réforme de la tarification.

À l'article 33, le projet de loi entame un mouvement visant à mettre fin à la dualité problématique entre les régimes d'agrément et d'autorisation. L'objectif est de faciliter le passage des services agréés vers le régime de l'autorisation, ce que beaucoup demandent, contrairement à ce qui nous est dit. Nous partageons cette volonté de rapprochement entre deux régimes dont la coexistence pourrait être prochainement remise en cause au niveau européen. C'est pour cette raison qu'il nous a paru nécessaire d'aller jusqu'au bout de la logique de l'article 33 en créant un régime unique d'autorisation pour l'ensemble des services d'aide à domicile.

M. Jean Desessard. Très bien !

M. Gérard Roche, corapporteur. Tous devront respecter un cahier des charges national et conclure un CPOM avec leur autorité de tarification. Cette mesure constitue bien évidemment un bouleversement pour le secteur. Nous avons donc prévu une entrée en vigueur différée de cinq ans et adopté ce matin, en commission, après de longues discussions, un nouvel amendement prévoyant dans ce délai la mise en place d'une phase d'expérimentation et d'évaluation.

Sur ce point, comme sur les autres, je suis certain que les débats qui nous attendent au cours des trois prochains jours seront non seulement nombreux, mais aussi riches et constructifs. J'éprouve néanmoins quelques regrets concernant le calendrier de nos travaux, car de nombreux présidents de conseils généraux et des candidats aux élections départementales ne seront pas des nôtres cette semaine, alors qu'ils se trouvent concernés au premier chef par ce texte de loi. *(Applaudissements sur les travées de l'UDI-UC et de l'UMP, ainsi que sur les travées du RDSE. – M. Jean Desessard applaudit également.)*

M. le président. La parole est à M. Daniel Gremillet, rapporteur pour avis. *(Applaudissements sur les travées de l'UMP.)*

M. Daniel Gremillet, rapporteur pour avis de la commission des affaires économiques. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, le vieillissement de la population est devenu un enjeu majeur pour notre société, pour notre économie.

Au 1^{er} janvier 2015, 18 % de la population française avait plus de soixante-cinq ans et 9 % plus de soixante-quinze ans. Ce vieillissement devrait se poursuivre dans les prochaines décennies. Selon les projections de l'INSEE, entre 2007 et 2060, le nombre de Français âgés de plus de soixante-quinze ans devrait doubler, et le nombre des plus de quatre-vingt-cinq ans devrait être multiplié par quatre.

Dans le projet de loi qui nous est présenté, la question du vieillissement de la société est abordée de manière transversale : les conséquences de ce phénomène sont examinées des points de vue tant de la santé que du logement, de l'urbanisme, des transports ou encore de l'économie. La commission des affaires économiques s'est strictement saisie pour avis des articles 2, 11 à 16 *bis* et 61. Elle a adopté onze amendements ; la grande majorité d'entre eux ont été intégrés au texte de la commission des affaires sociales, ce dont je me félicite.

Je souhaiterais plus particulièrement dire quelques mots sur la *silver economy*, puis sur l'hébergement des personnes âgées.

Sur le premier point, une étude de l'agence de notation Moody's du mois d'août dernier voyait dans le vieillissement de la population mondiale un frein à la croissance mondiale. Toutefois, ce constat n'est pas partagé par tous. Ainsi, dans un rapport remis en 2013, le Commissariat général à la stratégie et à la prospective considérait au contraire que la *silver economy* pouvait être considérée comme un ensemble d'activités économiques et industrielles bénéficiant aux personnes âgées, soit une opportunité de croissance pour la France. Il soulignait, en effet, que les seniors allaient constituer un marché en expansion, et que les entreprises auraient intérêt à s'y adapter et à anticiper les besoins, les produits et les services. La commission Innovation 2030 a également fait de la *silver economy* l'un des sept secteurs d'innovation pour la France en 2030.

L'enjeu est important : le chiffre d'affaires des entreprises de cette filière est estimé à 16,6 milliards d'euros, avec un taux de croissance annuel moyen d'environ 14 %. Des secteurs très divers sont concernés : l'habitat, la sécurité, les services, les loisirs ou encore le tourisme.

Pour aider à mettre en place cette filière et faire de la *silver economy* une vraie filière industrielle, un contrat de filière *silver economy* a été signé le 12 décembre 2013 entre l'État et les principaux acteurs.

Plus récemment, le 4 mars dernier, la Caisse des dépôts et consignations s'est engagée à soutenir les petites et moyennes entreprises de la filière en créant un fonds d'investissement doté de 45 millions d'euros. C'est une filière importante pour notre économie, qu'il faut absolument continuer à encourager !

Le deuxième point que je souhaiterais aborder concerne les conséquences du vieillissement de la société sur notre politique du logement. Il apparaît que 85 % de nos concitoyens souhaitent rester le plus longtemps possible à leur domicile, ce qui suppose le plus souvent que le logement fasse l'objet de travaux d'adaptation ou d'accessibilité. Or seulement 6 % du parc de logements serait adapté aux personnes âgées de plus de soixante-cinq ans. Nous sommes donc très en retard sur cette question.

Ces travaux peu coûteux permettraient en retour de faire des économies en matière de dépenses de santé ou d'aides à domicile. Ils auraient également des conséquences positives pour les artisans, sans parler du bénéfice en termes de qualité de vie des seniors.

La possibilité d'obtenir des aides permettant à la personne âgée de financer la réalisation de travaux d'adaptation est souvent un élément central dans la décision de demeurer ou non au domicile. La personne dépendante peut bénéficier d'un crédit d'impôt pour les dépenses d'installation ou de remplacement d'équipements spécialement conçus pour les personnes âgées. Il me paraît essentiel que le bénéfice de ce dispositif fiscal puisse être étendu aux descendants de la personne âgée lorsqu'ils réalisent les dépenses d'adaptation. Il s'agirait d'une nouvelle forme de relation enfant-parent.

Les personnes les plus modestes peuvent, quant à elles, bénéficier d'aides de l'ANAH. Je rappelle que celle-ci s'est fixé pour objectif d'aider, en 2015, au financement de travaux d'adaptation de 15 000 logements. Au-delà de cette date, il est très important, si nous voulons rattraper notre

retard, que l'État veille à ce que l'ANAH ait les moyens de financer, chaque année, les travaux d'adaptation de 15 000 logements.

Lorsque le logement a été adapté, éventuellement avec des aides publiques, il serait dommage qu'il ne profite pas à d'autres personnes âgées. C'est pourquoi il m'a paru nécessaire d'encourager le développement de bourses aux logements adaptés, permettant de faciliter le rapprochement entre l'offre et la demande de logements adaptés à la perte d'autonomie et au handicap. Il ne s'agit en aucun cas d'ajouter une contrainte nouvelle aux bailleurs privés, puisque ces bourses reposeraient sur le volontariat de ces derniers.

S'agissant du parc social, les organismes d'HLM développent des stratégies globales d'adaptation de leur parc et ajustent leur gestion à leurs locataires âgés. Ils sont d'autant plus attentifs à la question de l'adaptabilité des logements qu'ils comptent, selon une étude de 2006, 28 % de personnes âgées de plus de soixante ans, dont 16 % ont plus de soixante-dix ans.

Le maintien à domicile, surtout si la personne vit seule, n'est pas toujours possible. Différentes formes d'hébergement des personnes âgées, permettant de sortir d'une logique binaire entre domicile et EHPAD, se sont mises en place au fil des années. La réponse ne peut être uniforme.

Ainsi, des formules d'habitat intergénérationnel, qui permettent à la personne âgée de demeurer à son domicile grâce à la présence d'un jeune, se sont développées dans le parc privé. Mais ces dispositifs demeurent marginaux et présentent des faiblesses sur le plan juridique. Notre commission sera très attentive au rapport prévu par l'article 15 *bis* que le Gouvernement devra remettre au Parlement sur ce sujet.

D'autres personnes âgées ne peuvent plus ou ne souhaitent plus demeurer à leur domicile et choisissent de rejoindre un endroit plus convivial et plus sécurisé, comme les résidences-services ou les logements-foyers.

La commission des affaires économiques partage les objectifs de clarification et d'harmonisation des dispositions relatives aux logements-foyers prévues par les articles 11 à 13. Toutefois, des personnes auditionnées m'ont fait part de leurs inquiétudes concernant un possible décalage entre les dispositions de l'article 11 relatives au nombre de personnes âgées dépendantes pouvant être accueillies dans les logements-foyers et les règles applicables à ces établissements en matière de sécurité incendie. Pouvez-vous nous confirmer, madame la secrétaire d'État, que les seuils retenus en matière de réglementation relative à la sécurité incendie seront adaptés en conséquence ?

L'article 15 tend à modifier les règles relatives aux résidences-services. La commission des affaires sociales a adopté plusieurs des amendements que j'ai présentés afin de préciser les modalités de suppression des services non individualisables, ainsi que la liste des personnes proches du syndic ne pouvant être prestataires. Il s'agit également de spécifier que les comptes rendus des réunions du conseil des résidents sont communiqués aux copropriétaires.

Toutefois, j'ai de nouveau déposé, pour qu'ils soient examinés en séance publique, les amendements de la commission des affaires économiques n'ayant pas été adoptés par la commission des affaires sociales. Le premier prévoit de conditionner la suppression d'un service non

individualisable à la réalisation d'une étude d'impact. Le second prévoit que les nouvelles règles relatives aux résidences-services ne s'appliquent pas à celles existantes, sauf si celles-ci le décident par une décision prise en assemblée générale. En effet, il ne me paraît pas opportun de prendre le risque de déstabiliser ces résidences en leur appliquant de nouvelles règles, alors que la grande majorité d'entre elles fonctionnent très bien.

Le texte définit les résidences-services qui sont appelées à se développer au cours des prochaines décennies. Je m'en félicite. Cette disposition est très attendue par les professionnels.

Lorsque la personne âgée est dépendante, elle peut rejoindre un EHPAD qui assure sa prise en charge globale.

Lors de l'examen de mon rapport pour avis en commission, Joël Labbé a également mentionné l'existence de domiciles partagés accueillant des personnes âgées dépendantes, le plus souvent atteintes de la maladie d'Alzheimer. Ces structures, qui offrent une réponse de proximité, semblent néanmoins soulever des questions sur le plan juridique. Avez-vous été saisie de cette question, madame la secrétaire d'État ? Avez-vous des réponses à nous apporter ?

M. Jean-Claude Lenoir, président de la commission des affaires économiques. Certainement ! (*Sourires sur les travées de l'UMP.*)

M. Daniel Gremillet, rapporteur pour avis de la commission des affaires économiques. Enfin, le milieu rural ne doit pas être oublié. S'y sont développées à partir de la fin des années quatre-vingt des petites unités d'hébergement : les maisons d'accueil rurales pour personnes âgées, les MARPA, qui comportent environ vingt logements individuels de plain-pied et sont aménagées pour répondre aux nécessités des personnes à mobilité réduite ; le nombre de personnes accueillies y est volontairement limité à vingt-cinq.

Pour conclure, la commission des affaires économiques a émis un avis favorable sur les articles dont elle s'est saisie, sous réserve de la prise en compte des amendements qu'elle a adoptés. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

M. Jean-Claude Lenoir, président de la commission des affaires économiques. Excellent rapport !

M. le président. La parole est à Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis.

Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, le vieillissement est un véritable défi pour nos sociétés contemporaines, dans lesquelles la part de la population âgée ne cesse de croître. On les appelle les « anciens », les « seniors », les « personnes âgées », les « âgés », autant de dénominations qui témoignent de tentatives illusoire de proposer une vision unique d'une réalité aux visages multiples.

Du jeune retraité actif à la personne en perte d'autonomie jusqu'à celle privée de sa capacité, autant de situations différentes qui nécessitent une prise en compte adaptée. Aussi l'élaboration d'une politique du vieillissement cohérente, comme le propose le présent projet de loi, est-elle une démarche ambitieuse qui mérite d'être saluée.

Si ce texte a été renvoyé au fond à la commission des affaires sociales, la commission des lois s'est saisie de onze articles relevant directement de sa compétence en matière non seulement de droit de la copropriété et de lutte contre les discriminations, mais surtout de droit civil, de droit pénal, de droit de la nationalité, ou de procédure et organisation judiciaires.

Je tiens à souligner la qualité de la méthode de travail mise en place par nos deux commissions et à remercier les rapporteurs, MM. Georges Labazée et Gérard Roche, de m'avoir conviée aux auditions qu'ils ont organisées.

D'une manière générale, la commission des lois a partagé les ambitions et les objectifs de ce texte et, sur de nombreux points, les analyses des deux commissions ont convergé.

Il en est ainsi des modifications apportées à l'article 15 relatif aux résidences-services pour seniors en copropriété, dites de première génération. La commission des lois a considéré que, pour répondre aux difficultés de gestion importantes de quelques copropriétés identifiées, il n'était pas opportun de bouleverser le statut applicable à l'ensemble de ces résidence-services.

La commission des affaires sociales a partagé cette analyse, puisqu'elle a adopté la plupart des amendements déposés par la commission des lois sur cet article ; ses rapporteurs ont en outre présenté plusieurs amendements identiques.

J'émettrai cependant un léger regret concernant le rejet de notre amendement visant à assouplir les règles de vote applicables aux décisions de suppression de ces services lorsqu'ils mettent la copropriété en difficulté, leurs conditions de suppression ayant été malencontreusement durcies depuis l'adoption de la loi pour l'accès au logement et un urbanisme rénové, dite loi ALUR.

Les deux commissions ont ensuite choisi de supprimer l'article 19 A, introduit par l'Assemblée nationale et visant à créer un nouveau cas de discrimination pour perte d'autonomie. Elles ont estimé que ces situations étaient déjà couvertes au titre des discriminations en raison de l'âge ou du handicap.

De même, les deux commissions ont considéré que la mise en place d'une obligation de renouveler les mandats de protection future tous les cinq ans, prévue à l'article 27 *bis* dans sa rédaction initiale, était inadaptée. Si cette disposition portait d'une intention louable - s'assurer qu'un mandat conclu plusieurs années avant sa mise en œuvre était toujours conforme à la volonté du mandant -, la commission des lois s'est inquiétée de l'effet dissuasif qui pourrait découler de cette obligation, en raison de sa lourdeur pour un mandant vieillissant et de son coût éventuel.

La commission des lois était allée plus loin, en proposant également la suppression des dispositions relatives à l'enregistrement de ces mandats au fichier central des dispositions de dernières volontés. Cette suppression n'était proposée qu'à titre conservatoire. En effet, dans son principe, la commission des lois s'était montrée favorable à l'enregistrement de ces mandats, à condition qu'ils ne soient accessibles qu'aux notaires, aux avocats et aux magistrats.

En revanche, elle avait estimé que le choix du fichier central des dispositions de dernières volontés comme support de cet enregistrement n'était pas pertinent, d'un point de vue non seulement symbolique, mais également technique et juridique.

La commission des lois est donc favorable à l'amendement déposé par le Gouvernement à l'article 27 *bis* prévoyant la création d'un fichier spécifique.

Enfin, outre l'adoption d'amendements visant à apporter des précisions ou des clarifications juridiques à divers autres articles, la commission des affaires sociales a partagé l'analyse de la commission des lois concernant les habilitations à réformer par ordonnance l'ensemble de l'organisation du contentieux de l'aide sociale, prévues à l'article 55.

Elle a adopté l'amendement que nous avons déposé réduisant le champ des ordonnances à la fixation des règles de composition des commissions départementales d'aide sociale et de la commission centrale d'aide sociale, répondant ainsi aux censures du Conseil constitutionnel pour défaut de garanties d'indépendance et d'impartialité des membres de ces juridictions. Elles pourront de ce fait recommencer à fonctionner normalement rapidement.

En revanche, la commission des lois a considéré que la réforme d'ensemble de l'organisation du contentieux de l'aide sociale posait des questions de principe importantes, loin d'être tranchées, et méritait un véritable débat qui aurait toute sa place lors de l'examen du projet de loi relatif à la justice du XXI^e siècle. Elle a donc proposé à la commission des affaires sociales, qui l'a suivie, de supprimer ces habilitations.

Deux points auxquels votre commission des lois est attachée restent néanmoins en suspens. Ils font l'objet de deux amendements que je vous présenterai au moment de la discussion des articles.

Il s'agit en premier lieu du nouveau cas d'incapacité de recevoir prévu par l'article 23 du présent texte, pour les intervenants à domicile dans le cadre de services à la personne. Comme pour les articles 15 et 27 *bis*, les travaux de la commission des lois ont été guidés par la volonté de mettre en place des moyens adaptés aux objectifs poursuivis. À l'article 15, cela s'est traduit par la volonté de ne pas déstabiliser l'ensemble des résidences-services à la suite de difficultés de gestion, parfois très médiatisées, rencontrées par certaines structures seulement. À l'article 27 *bis*, une obligation qui risquait, à l'inverse de l'objectif attendu, de dissuader les personnes de recourir aux mandats de protection future a été supprimée.

La logique est la même pour l'article 23. Pour protéger le patrimoine des personnes âgées contre le risque de captation ou d'abus d'influence, certaines affaires médiatisées ayant pu défrayer la chronique, l'article 23 du projet de loi tendait à créer un nouveau cas d'incapacité de recevoir des donations ou des legs à l'encontre de l'ensemble des intervenants à domicile au titre des services à la personne, à l'exception des gardes d'enfant.

La commission des affaires sociales a tenté de circonscrire le champ de cette interdiction, bien trop large, en la limitant à l'assistance aux personnes âgées, aux personnes handicapées ou aux autres personnes ayant besoin d'une aide à leur domicile ou d'une aide à la mobilité. Toutefois, cette solution n'est toujours pas satisfaisante. Outre le fait qu'elle ne permet pas d'empêcher les libéralités d'un senior au profit d'une personne effectuant des tâches ménagères ou familiales à son domicile, ce qui était pourtant la situation qu'entendait couvrir l'article 23 dans sa rédaction initiale, cette disposition reste attentatoire à la liberté des personnes de disposer de leurs biens.

Le principe de cette liberté est posé à l'article 902 du code civil, qui dispose que « toutes personnes peuvent disposer et recevoir soit par donation entre vifs, soit par testament, excepté celles que la loi en déclare incapables. » La loi peut donc fixer des exceptions à ce principe. Cependant, celles-ci doivent être strictement limitées, car, hors les cas de placement sous tutelle ou curatelle, les personnes qui se voient ainsi privées de la liberté de disposer de leurs biens ne sont pas des personnes déclarées incapables.

Or, en application de ce nouveau cas d'interdiction de recevoir et, donc, de donner, toute personne âgée ou handicapée en pleine possession de ses capacités mentales ne pourrait plus disposer librement de son patrimoine.

Introduire une telle disposition dans un texte qui vise à lutter contre les discriminations à l'égard des personnes âgées, à changer le regard de la société sur les seniors et à favoriser leur autonomie pose véritablement question.

Cette interdiction est un pas en arrière, puisqu'elle prive d'une partie de leur liberté les seniors et les personnes handicapées, sans aucune prise en compte de leur état de vulnérabilité, du seul fait qu'elles sont âgées ou handicapées. Cette mesure est-elle proportionnée? Je ne le pense pas. La commission des lois a donc déposé un amendement de suppression de l'article 23.

Le deuxième point que je souhaite évoquer concerne l'article 28 *bis*, qui vise à créer un nouveau cas d'acquisition de la nationalité française par déclaration au bénéfice de personnes étrangères âgées de soixante-cinq ans au moins qui résident régulièrement et habituellement en France depuis au moins vingt-cinq ans, ascendantes directes de Français.

La commission des lois s'est attachée, dans ses travaux, à préserver le temps d'une réflexion nécessaire s'agissant de certains sujets sensibles. Il en a été ainsi de la suppression des habilitations à réformer par ordonnance l'organisation du contentieux de l'aide sociale à l'article 55. Le raisonnement tenu est le même s'agissant de l'article 28 *bis*.

Selon les estimations avancées, entre 80 000 et 100 000 personnes seraient concernées par ce nouveau cas d'acquisition de la nationalité française par déclaration. Cette réforme est importante et touche un sujet sensible. Dans le rapport d'information de l'Assemblée nationale sur les immigrés âgés, dont est tiré l'article 28 *bis*, le rapporteur écrivait d'ailleurs qu'il était « conscient de l'ampleur de la proposition », et reconnaissait que son introduction à très court terme paraissait « peu envisageable ». Il estimait que légiférer dans la précipitation sur un sujet aussi sensible serait une erreur.

Cette position était également celle du rapporteur de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, Mme Pinville, qui avait émis un avis défavorable, non suivi, sur cette disposition, estimant que, sur le fond, la proposition était intéressante, mais qu'un tel sujet ne pouvait pas être évoqué par la voie d'un amendement déposé sur un projet de loi concernant le vieillissement. Cette question aurait mérité une approche plus globale.

C'est également la position de la commission des lois, qui vous proposera, mes chers collègues, un amendement de suppression de l'article 28 *bis*. Il s'agit non pas de rejeter sur le fond cette disposition, mais plutôt de choisir un

support adapté à sa discussion. L'examen du projet de loi relatif au droit des étrangers, déposé à l'Assemblée nationale le 24 juillet dernier, pourrait être un véhicule adapté.

Par conséquent, au bénéfice de l'ensemble de ces observations, et sous réserve du maintien des modifications introduites dans le texte de la commission des affaires sociales sur sa propre initiative et de l'adoption des deux amendements que je vous présenterai, la commission des lois a émis un avis favorable sur les articles dont elle s'est saisie.

Permettez-moi, mes chers collègues, de conclure mon propos par une citation : « Si la jeunesse est la plus belle des fleurs, la vieillesse est le plus savoureux des fruits ».

M. Alain Milon, *président de la commission des affaires sociales*. Je n'en suis pas sûr... (*Sourires.*)

M. Gérard Roche, *corapporteur*. Lorsqu'il n'y a pas de pépins!

Mme Catherine di Folco, *rapporteur pour avis de la commission des lois*. Mes chers collègues, madame la secrétaire d'État, œuvrons ensemble au mieux pour préserver ces fruits! (*Applaudissements sur les travées de l'UMP, ainsi qu'au banc des commissions.*)

M. le président. La parole est à M. le président de la commission des affaires sociales.

M. Alain Milon, *président de la commission des affaires sociales*. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, annoncé et attendu de longue date, le projet de loi dont nous entamons aujourd'hui la discussion est assurément un texte important au regard de son objet même, du nombre de ses dispositions - plus de 80 articles - et de ses objectifs, puisqu'il entend progresser sur les trois axes que sont l'anticipation du vieillissement, l'adaptation de la société à celui-ci et l'accompagnement de la perte d'autonomie.

Madame la secrétaire d'État, je pense pouvoir traduire le sentiment de nombre de nos collègues, quel que soit leur appartenance, en disant que rien ne paraît devoir susciter de vives controverses dans ce texte, qui s'inspire d'intentions très largement partagées et comporte une série de mesures utiles, mais aussi en considérant que ces mesures, mises bout à bout, ne pourront à elles seules constituer la réponse aux besoins que nous constatons aujourd'hui, et encore moins à ceux qui s'annoncent, ne serait-ce que dans les dix prochaines années.

L'un des mérites de ce texte, à mes yeux, est de reconnaître et de souligner la nécessité, pour notre société, de s'adapter à une évolution démographique qui la transformera profondément et dont les implications se feront sentir dans de multiples domaines, bien au-delà des seules politiques sociales de prise en charge des soins et des besoins d'accompagnement.

Cela a été dit, ce projet de loi s'inscrit dans une approche globale du vieillissement de la population. Il pose les jalons d'une prise en compte de celui-ci par l'ensemble des politiques publiques. Par là même, on peut espérer qu'il renforcera, chez nos concitoyens, la conscience de cette mutation démographique et qu'il les conduira aussi à s'interroger sur la condition que notre société pourra assurer à un nombre grandissant de personnes âgées et très âgées.

Ce projet de loi comporte des mesures positives.

Je pense par exemple à celles qui visent à favoriser le maintien à domicile ou à développer des formules de logements adaptés offrant une alternative à l'entrée en établissement médicalisé.

Elles bénéficieront de financements supplémentaires, certes limités, mais néanmoins bienvenus, résultant de la pleine affectation de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie, la CASA, à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, la CNSA. C'est pourquoi la commission des affaires sociales a tenu à fixer de manière stable, dans la loi, leur répartition entre les différents volets de la réforme.

Ces moyens permettront en premier lieu d'améliorer l'allocation personnalisée d'autonomie, l'APA, attribuée dans le cadre du maintien à domicile, en visant une meilleure couverture des besoins.

Ils permettront aussi de renforcer les aides et les actions en matière de prévention, d'adaptation des logements et de développement des résidences autonomie, nouvelle appellation des logements-foyers. Nul ne contestera l'intérêt de clarifier le cadre juridique applicable à ces résidences autonomie, de définir le socle minimal de prestations qu'elles devront assurer en matière de prévention de la perte d'autonomie et d'instituer un forfait autonomie permettant de les financer.

De même, il me paraît utile d'améliorer le cadre juridique des résidences-services pour remédier aux difficultés ou parfois même aux abus qui ont pu être constatés.

M. Charles Revet. Tout à fait !

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. Notre commission, comme celle des affaires économiques, considère qu'il faudra d'ailleurs aller plus loin en définissant un régime plus adapté pour les résidences de seconde génération, que nous avons appelées « résidences-seniors ».

Enfin, au chapitre des mesures positives, je mentionnerai également la reconnaissance de la notion de proche aidant, assortie de dispositifs qui peuvent paraître modestes, mais qui apporteront un bénéfice très concret à ceux qui assurent les charges d'accompagnement les plus lourdes.

Toutefois, vous l'aurez compris, sans vouloir minimiser ces différentes avancées, il me semble, très objectivement, qu'elles ne sont pas à la hauteur des enjeux identifiés depuis plusieurs années déjà dans le cadre des multiples travaux consacrés à la prise en charge de la dépendance.

D'ores et déjà, nous constatons dans les départements les difficultés suscitées, pour les résidents ou leur famille, par le niveau élevé du reste à charge en établissement. Cette question a été repoussée, faute de financements. Il est juste de souligner la préférence de nos concitoyens pour le maintien à domicile, mais nous savons bien que celui-ci n'est pas toujours possible et que l'augmentation du nombre de personnes vieillissantes entraînera celle des besoins de prise en charge en établissement.

Plus généralement, je ne rappellerai pas les projections démographiques, ni celles relatives aux besoins de financement aux horizons 2025, 2040 ou 2050. Elles avaient déjà été largement analysées par une mission d'information du Sénat en 2008, puis dans le cadre de l'ensemble des travaux menés lors du débat national sur la dépendance en 2011.

La question des choix à opérer en vue d'une couverture financière du risque dépendance avait alors été très clairement posée, même si les débats restaient ouverts entre différentes options: recours à la solidarité nationale, à une assurance obligatoire spécifique ou à des couvertures facultatives individuelles.

Je le reconnais volontiers, au moment où l'impact de la crise sur nos finances publiques était le plus fort, le gouvernement d'alors avait ajourné la décision.

Quatre ans plus tard, nous nous retrouvons cependant dans une situation assez comparable, non sans que soit intervenue, entre temps, je le redis, une hausse des prélèvements obligatoires de l'ordre de deux points de PIB.

De récentes enquêtes montrent que nos concitoyens ont globalement perçu le phénomène du vieillissement de la population et les besoins qu'il engendra. Dans le même temps, très peu d'entre eux en ont tiré des conclusions pour eux-mêmes, en anticipant ces besoins. L'INSEE y voit une « préférence pour le présent » et une forme de « myopie » face au risque de dépendance.

J'ai le sentiment que, de la même manière, avec ce texte, nous repoussons à plus tard des sujets dont nous savons qu'ils se poseront avec une acuité croissante dans les années à venir.

C'est donc avec une claire conscience des limites de ce projet de loi que la commission des affaires sociales a travaillé. Je tiens à rendre hommage à nos rapporteurs, qui ont écouté de très nombreuses parties prenantes et ont tenté, sans *a priori* et avec leur expérience concrète d'élus départementaux, d'apporter des réponses pragmatiques aux différentes questions soulevées par le texte.

Je souhaite que notre débat et la navette qui se poursuivra avec l'Assemblée nationale permettent de l'améliorer. Néanmoins, je suis convaincu que, avec ce texte, nous n'aurons que très partiellement répondu aux défis du vieillissement...

M. Charles Revet. Certainement !

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. ... et qu'il nous faudra certainement, à brève échéance, reprendre le chantier. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP et de l'UDI-UC.*)

6

NOMINATION D'UN SECRÉTAIRE DU SÉNAT

M. le président. Je rappelle au Sénat que le groupe socialiste et apparentés a présenté la candidature de Mme Frédérique Espagnac pour remplacer, en qualité de secrétaire du Sénat, notre regretté collègue Claude Dilain.

Le délai prévu par l'article 3 du règlement est expiré.

La présidence n'a reçu aucune opposition.

En conséquence, je déclare cette candidature ratifiée et je proclame Mme Frédérique Espagnac secrétaire du Sénat.

7

ADAPTATION DE LA SOCIÉTÉ AU VIEILLISSEMENT

Suite de la discussion d'un projet de loi dans le texte de la commission

M. le président. Nous reprenons la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à l'adaptation de la société au vieillissement.

Dans la suite de la discussion générale, la parole est à M. Jean Desessard.

M. Jean Desessard. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, la France connaîtra d'ici à 2035 un important vieillissement en raison de l'arrivée progressive à l'âge de soixante ans des générations du baby-boom et de l'accroissement de l'espérance de vie. Les personnes de soixante ans et plus représenteront ainsi 31 % de la population en 2035.

Ce bouleversement démographique nous amène à repenser nos politiques pour l'autonomie. Adapter la société au vieillissement, tel est l'intitulé du projet de loi que nous examinons : il résume bien le défi que nous devons collectivement relever.

Si la situation des personnes âgées doit retenir l'attention des politiques publiques, il ne faut pas pour autant tomber dans le piège consistant à tout miser sur la *silver economy*, laquelle ne voit dans les personnes âgées qu'une opportunité financière, un vivier de nouveaux clients. Adapter la société au vieillissement, c'est aussi faire le choix d'une société solidaire, inclusive, pour renouer du lien social, plutôt que de viser uniquement la conquête de nouveaux marchés.

Le présent projet de loi présente une série de mesures concrètes et transversales. Celles-ci ont le mérite d'envisager la perte d'autonomie comme une thématique globale, qui doit être traitée en mobilisant tous les outils à notre disposition.

La mesure phare de ce texte est incontestablement la revalorisation de l'APA, l'allocation personnalisée d'autonomie, de 375 millions d'euros par an et le relèvement des plafonds, pour que les bénéficiaires disposent jusqu'à 30 % d'heures d'aide à domicile en plus. C'est une avancée importante et incontestable, que les écologistes tiennent à saluer.

Lorsqu'un nouveau droit est créé, il faut le reconnaître et s'en féliciter : c'est précisément le cas avec ce projet de loi, qui instaure un droit au répit pour les aidants des bénéficiaires de l'APA. Une aide financière, pouvant aller jusqu'à 500 euros par an, leur permettra de trouver un remplaçant pour quelques jours par an. Cela améliorera la condition des aidants, qui en ont bien besoin.

Les écologistes proposeront une série d'amendements tendant à préciser certaines dispositions du texte, notamment pour clarifier le rôle des EHPAD, renforcer les droits des aidants familiaux et s'appuyer davantage sur les CLIC, les centres locaux d'information et de coordination gérontologiques, qui jouent un rôle très important auprès des personnes âgées dans les territoires.

Nous vous proposerons de rétablir l'article 37, supprimé en commission, qui prévoyait une expérimentation du « baluchonnage ». Ce dispositif permettait de proposer des remplaçants en cas de répit des aidants. Nous avons simplement revu la rédaction initiale de l'article en précisant que les « baluchonneurs » seront soumis à la convention collective des salariés du particulier employeur.

Autre amendement d'importance, nous vous proposerons de transformer le congé de soutien familial en congé de proche aidant. Ce congé, qui est aujourd'hui réservé aux membres de la famille, serait étendu aux aidants, familiaux ou non, des personnes âgées ou handicapées.

Enfin, deux amendements me tiennent particulièrement à cœur, puisqu'ils sont précisément au centre du débat soulevé par ce projet de loi. Le vieillissement de la population est une tendance lourde qui pèse de plus en plus fortement sur nos dépenses sociales. Il faut donc envisager de nouvelles options.

C'est pourquoi nous vous proposerons la mise en place d'une monnaie complémentaire dédiée à l'autonomie, que j'ai nommée « ticket autonomie solidarité ». Ce dispositif s'inspire de la loi relative à l'économie sociale et solidaire, qui reconnaît les monnaies locales. Un tel système existe déjà au Japon. L'idée est simple : celui qui aide une personne âgée est rémunéré en tickets qu'il peut soit conserver pour ses vieux jours, soit donner à l'un de ses proches âgés.

Le but est de recréer du lien social, de l'entraide, de pallier les enjeux budgétaires énormes liés à la perte d'autonomie et de remettre la solidarité au cœur de nos relations avec les personnes âgées.

En conclusion, le texte, dans sa version actuelle, marque un premier pas positif vers une autre politique de l'autonomie, multisectorielle et inclusive. L'effort devra être poursuivi pour faire face au mieux à ce grand défi démographique que notre société doit relever.

Madame la secrétaire d'État, vous l'aurez compris, les écologistes voteront ce projet de loi, en toute autonomie ! *(Sourires. – Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.)*

M. le président. La parole est à M. Dominique Watrin.

M. Dominique Watrin. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, alors que, depuis des années, la problématique de la perte d'autonomie est présentée comme un défi, les gouvernements successifs se sont engagés sur ce chantier sans jamais aboutir.

Le passage, d'ici à 2060, de 15 millions à 24 millions de personnes de plus de soixante ans et la multiplication par quatre, d'ici à 2050, du nombre de personnes âgées de plus de quatre-vingt-cinq ans sont pourtant de réels enjeux pour notre société.

Durant la campagne présidentielle de 2007, Nicolas Sarkozy avait annoncé l'adoption d'une loi sur la dépendance. Elle n'a finalement jamais vu le jour.

Pendant la campagne de 2012, François Hollande avait annoncé l'adoption d'une grande loi sur la perte d'autonomie, mais il aura fallu attendre encore trois ans pour discuter dans cet hémicycle de ce projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement.

La large concertation engagée par le Gouvernement avec l'ensemble des acteurs concernés durant la phase initiale a permis d'écarter les mauvaises pistes défendues par la droite, comme les incitations forcées à prendre des assurances privées, la suppression du groupe iso-ressources de stade 4, ou GIR 4, ou le recours sur succession.

Mais le « recentrage » du texte sur le grand âge traduit un renoncement de ce gouvernement à appréhender la perte d'autonomie de manière globale et non ségrégative.

Ainsi, ce texte évacue presque complètement la problématique des EHPAD, alors même que le manque de personnel et le reste à charge pour les usagers et leur famille appellent des solutions urgentes.

En résumé, ce projet de loi manque singulièrement d'ambition. Il est même en décalage préoccupant avec les objectifs initiaux et les besoins exprimés par les différents acteurs.

Quelles améliorations effectives attendre de l'affectation du produit de la CASA, soit 650 millions d'euros, à la perte d'autonomie? En effet, la dépense actuelle, hors sécurité sociale, est de 24 milliards d'euros, dont tout de même 10 milliards d'euros pèsent sur les usagers ou leur famille. Les réponses aux défis du vieillissement nécessiteraient pas moins de 10 milliards d'euros pour la seule réduction du reste à charge en EHPAD!

Madame la secrétaire d'État, si la perte d'autonomie est véritablement une question de société, comme l'indique le titre de votre projet de loi, comment expliquer que vous fassiez reposer la montée en charge de son financement sur les seuls retraités, *via* la CASA collectée depuis avril 2013, contre l'avis et le vote des seuls parlementaires communistes?

Vous n'êtes pas sans savoir, du moins je l'espère, ce que subissent les retraités depuis plusieurs années : décrochage du niveau de leurs pensions par rapport aux salaires, et même aux prix, avec 30 mois de gel de leurs revenus ; mesures fiscales négatives comme la suppression de la demi-part pour les veuves, fiscalisation des allocations familiales et des majorations familiales ou gel des barèmes ; augmentation continue de leurs dépenses contraintes, dont le chauffage, qui représente 10 % du budget du quart des plus de soixante ans.

Le risque, madame la secrétaire d'État – car vous savez bien que ces 645 millions d'euros ne seront pas suffisants –, c'est que, demain, au nom des nécessités, votre gouvernement ou les suivants décident, pourquoi pas, d'une autre journée de solidarité, d'une nouvelle augmentation de la contribution sociale généralisée, la CSG, ou d'un alourdissement des taux de la CASA!

En réalité, tant qu'on ne prendra pas l'argent là où il est, on ne fera que bricoler face à des enjeux de société pourtant considérables, en tapant chaque année un peu plus sur les salariés et les retraités.

Pour notre part, nous continuons à penser que le risque de perte d'autonomie doit être intégré dans la branche maladie de la sécurité sociale.

Nous proposons de financer la solidarité intergénérationnelle par la mise à contribution des revenus financiers des entreprises, ce qui rapporterait 40 milliards d'euros pour la seule branche maladie.

Aussi, comme première étape, nous vous proposerons un amendement visant à la création, dès le prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale, d'une contribution solidarité pesant sur les actionnaires.

Mme Annie David. Une CASA *bis*!

M. Dominique Watrin. Avec une taxe à 0,3 %, comme pour la CASA, une telle contribution, appliquée aux 200 milliards d'euros de dividendes distribués en 2014, permettrait de doubler immédiatement le produit de la CASA.

Afin de garantir l'égalité de traitement du handicap et du vieillissement, nous proposons de supprimer les barrières d'âge de l'allocation personnalisée d'autonomie, l'APA, de manière à rendre accessible la prestation de compensation du handicap, plus favorable, sans distinction d'âge et sans rupture de droits.

Nous souscrivons bien sûr aux différentes mesures prévues par le projet de loi. Je pense à la mise en cohérence des actions de prévention à l'échelon départemental, au repositionnement des foyers-logements en tant qu'acteurs essentiels du parcours résidentiel, à l'ambition affichée d'adapter aux besoins des personnes âgées 80 000 logements, à la revalorisation de l'APA ou encore à l'institutionnalisation d'un droit au répit.

Mais nous montrerons aussi, au cours du débat, toutes les limites du texte! Ainsi, entre le ciblage homéopathique des publics prioritaires, l'insuffisance des financements et la mise sous conditions de ressources de certains droits, c'est, en réalité, une minorité de personnes âgées qui bénéficieront des actions annoncées.

Nous aurons aussi beaucoup à dire sur le secteur de l'aide à domicile, puisque, à part une aumône de 8 euros par mois à des salariés payés, en moyenne, 832 euros mensuels, le texte ne prévoit rien! En réalité, madame la secrétaire d'État, vous n'avez repris aucune des recommandations du rapport que Jean-Marie Vanlerenberghe et moi-même avons rédigé. C'est incompréhensible, quand on connaît la précarité subie par ces personnels dévoués et les attentes des fédérations d'aide à domicile!

Madame la secrétaire d'État, nous nous abstenons sur ce texte. Toutefois, en saluant l'avancée que constitue la fin du détournement de la CASA de sa mission initiale d'accompagnement de la perte d'autonomie, notre abstention sera combative, tant il faudrait que ce projet de loi ouvre d'autres pistes pour répondre aux défis du vieillissement. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Claude Requier.

M. Jean-Claude Requier. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, grâce aux progrès de la médecine et à l'amélioration des conditions de vie, nous vivons de plus en plus longtemps, ce dont, bien sûr, nous ne pouvons que nous réjouir. Au début du XX^e siècle, seuls quatre Français sur dix atteignaient l'âge de soixante-cinq ans. La France compte aujourd'hui 1,4 million de personnes âgées de quatre-vingt-cinq ans et plus et en comptera 5 millions en 2060.

Pourtant, si nous gagnons, tous les ans, quelques précieux mois d'espérance de vie, le nombre d'années que nous pouvons espérer vivre sans incapacité régresse. Les personnes âgées dépendantes pourraient ainsi atteindre le nombre de 2,3 millions à l'horizon 2060.

Je rappelle ces chiffres non pour dénoncer un fléau, mais plutôt pour souligner un défi. Notre pyramide des âges, avec ses faiblesses et ses atouts, s'impose à nous. Nous devons y faire face et en prendre la mesure avec lucidité et sans tabou. Il convient de donner à nos concitoyens les moyens de bien vieillir. C'est l'un des grands enjeux de notre société.

Aussi, madame la secrétaire d'État, je tiens à saluer ce projet de loi tant attendu. Certes, ce n'est pas tout à fait la grande réforme de la dépendance annoncée par le Président de la République en 2012. Ainsi, la création d'un cinquième risque n'est plus à l'ordre du jour.

Particulièrement attachés au principe de solidarité, la plupart des sénateurs du RDSE estiment que la perte d'autonomie doit être prise en charge par la collectivité.

Par ailleurs, cette réforme était censée se faire en deux étapes, avec un premier volet destiné à la prévention et au maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie et un second volet consacré à la prise en charge en établissement. Nous savons désormais que ce dernier volet ne sera pas mis en œuvre prochainement. Même si nous pouvons comprendre que vos marges de manœuvre budgétaires sont actuellement limitées, son absence au sein de ce texte nous inquiète particulièrement.

Nous le savons bien, le maintien à domicile n'est pas toujours possible et il est parfois nécessaire de trouver une place dans un établissement. Toutefois, pour nombre de nos concitoyens, cela représente une charge financière extrêmement lourde, voire insoutenable : le reste à charge en établissement peut, ainsi, dans certaines régions, atteindre plus de 3 000 euros par mois, alors que la retraite moyenne des femmes est de 1 000 euros par mois.

Nous ne pourrions pas faire éternellement l'économie d'une grande réforme de la dépendance. Nous devons réfléchir à la prise en charge en établissement, ce qui nous conduit à poser la question du financement.

Le Gouvernement s'est engagé à affecter la totalité du produit de la CASA à la mise en œuvre de la loi, dès l'entrée en vigueur de celle-ci. Je ne peux que m'en réjouir, le produit de la CASA, instituée par le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 afin de financer la future réforme de la dépendance, ayant, depuis, été systématiquement détourné de son objectif premier, pour être affecté au Fonds de solidarité vieillesse, ce que, bien sûr, nous regrettons. Les plus anciens d'entre nous se rappellent ce qu'est devenue l'ancienne vignette automobile, créée par l'Aveyronnais Paul Ramadier...

Cependant, le produit de la CASA ne devrait rapporter que 650 millions d'euros. Même si cette dotation est dynamique, elle semble bien insuffisante au regard des besoins, évalués entre 3 à 4 milliards d'euros par l'Association des directeurs au service des personnes âgées. Par ailleurs, la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques a estimé à 35 milliards d'euros la prise en charge publique de la perte d'autonomie à l'horizon 2060.

Pour autant, madame la secrétaire d'État, le présent projet de loi constitue un premier pas dans le bon sens, un premier pas dans la prise en compte du vieillissement par notre société. C'est la première fois que cette question est abordée dans sa globalité et qu'elle est intégrée à l'ensemble des politiques publiques, ce qui est une très bonne chose.

Au travers de ses trois volets – anticipation, adaptation et accompagnement –, le texte devrait surtout contribuer à améliorer les conditions de vie des très nombreuses personnes âgées qui, même fragilisées et moins mobiles, souhaitent pouvoir vieillir chez elles.

Tout d'abord, vous l'avez dit, l'anticipation permettra de repérer et de combattre les facteurs de risque de perte d'autonomie des personnes âgées, notamment par l'accès aux nouvelles technologies et la lutte contre l'isolement, dont on connaît les graves répercussions.

Ensuite, le projet de loi vise à adapter toutes les politiques publiques au vieillissement, notamment en matière de logement, d'urbanisme et de transports. Vous encouragez ainsi le logement intermédiaire comme les résidences autonomie.

Enfin, vous proposez d'accompagner les personnes en perte d'autonomie par l'amélioration de leur prise en charge et, surtout, par une série de mesures en faveur des aidants. Je me félicite que votre texte porte une attention toute particulière à ces proches, indispensables au bien-être de la personne en perte d'autonomie. Aujourd'hui encore, le travail de ces aidants n'est pas reconnu, ce qui a parfois des répercussions sociales, psychologiques et financières.

L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé évoque même un risque de surmortalité des aidants par rapport à la population générale. Un tiers d'entre eux décéderait ainsi avant la personne qu'ils soutiennent ! Les aidants, qui apportent de la souplesse à la prise en charge, une connaissance précise des besoins et des habitudes de la personne dépendante, un soutien psychologique que les professionnels ne sont pas toujours en mesure de donner, ont besoin, à leur tour, d'être soutenus et aidés.

Madame la secrétaire d'État, vous l'avez compris, la grande majorité des membres de notre groupe devrait approuver ce projet de loi, certes modeste, mais essentiel. Nous proposerons des amendements. Je ne doute pas que nos débats contribueront à améliorer le texte adopté par l'Assemblée nationale. *(Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.)*

M. le président. La parole est à M. Robert Navarro.

M. Robert Navarro. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, permettez-moi de commencer mon intervention par un petit « coup de gueule » : j'en ai assez d'entendre parler, en commission ou dans l'hémicycle, des personnes âgées comme d'un coût pour la société. Collectivement, nous pouvons être fiers d'avoir la chance de vivre dans un pays où l'espérance de vie progresse !

Ce succès n'est ni de droite ni de gauche. Surtout, c'est le succès de notre modèle social, à mettre en parallèle avec notre très fort taux de natalité : avec plus de 800 000 naissances par an, la France n'est pas un pays vieillissant ! Aujourd'hui, 1,5 million de Français ont plus de quatre-vingt-cinq ans. En 2060, ils seront 5 millions. Nous devons saisir cette opportunité pour moderniser notre modèle social, relancer l'économie, retisser les liens dans notre société et repenser l'aménagement du territoire.

Ce projet de loi très attendu va dans le bon sens, madame la secrétaire d'État.

D'abord, il place la liberté au centre. Chacun a en effet le droit de décider de l'endroit où il veut vieillir et, en cas de perte d'autonomie, de l'endroit où il veut être accompagné.

Autres points positifs de ce projet de loi : le volet relatif à la prévention, ainsi que la reconnaissance enfin accordée au rôle central des aidants familiaux. Si des personnes décident de rester à domicile, alors qu'elles perdent leur autonomie, il faut qu'elles puissent s'appuyer sur leur famille. Quiconque a vécu une telle situation sait qu'aider une personne dépendante est un engagement total et épuisant !

Le vieillissement, c'est également une source de croissance économique et d'innovation à exploiter : la domotique et la téléassistance doivent ainsi compléter l'aide humaine, indispensable. La révolution de l'âge représente, en vérité, une formidable opportunité de développement économique.

Enfin, l'enjeu du vieillissement est aussi et surtout culturel et sociétal : au-delà de l'aspect économique, la révolution de l'âge est l'occasion de renforcer la cohésion sociale. En effet,

au moment où nous connaissons une mutation accélérée des modes de production et de vie, où les repères sont bouleversés, la cohabitation des âges est essentielle.

Mes chers collègues, l'enjeu de l'adaptation de la société au vieillissement doit dépasser les clivages politiques. Nous devons nous enrichir mutuellement des expériences locales, de nos réussites.

Je pense notamment au projet des Grisettes, à Montpellier, dont les travaux commenceront la semaine prochaine : il s'agit d'un projet d'habitat participatif, prévoyant 1 500 logements et 18 hectares d'espaces verts. Ainsi, on trouvera, sur le même site, des étudiants, des personnes âgées dépendantes, une crèche, une résidence-seniors avec une unité Alzheimer, soit autant d'acteurs qui développeront des synergies.

Je le répète, la vieillesse n'est ni de droite ni de gauche : elle nous concerne tous ! (*M. Olivier Cigolotti, Mme Mireille Jouve et M. Jean Desessard applaudissent.*)

M. le président. La parole est à Mme Élisabeth Doineau.

Mme Élisabeth Doineau. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, notre appréciation du présent projet de loi est contrastée.

Nous sommes bien loin du premier élan qui avait présidé à l'organisation, en 2011, du grand débat national sur la dépendance. La reconnaissance et la création d'un cinquième risque ne sont clairement plus d'actualité.

Faut-il y voir un manque d'ambition ou un signe de réalisme, compte tenu de l'état de nos finances publiques ? Il n'est désormais question que d'aménagements ponctuels et pragmatiques, sous-calibrés par rapport à l'ampleur des besoins réels.

Cependant, même dans cette optique moins-disante, le présent projet de loi souffre de lacunes et de limites importantes. J'en évoquerai deux.

Première limite majeure, ce texte ne porte presque exclusivement que sur l'aide à domicile. Autrement dit, il n'aborde qu'à la marge la prise en charge en établissement.

En matière de dépendance, c'est peut-être le reste à charge, pour la personne âgée et sa famille, qui constitue le problème le plus important, cela a été dit tout à l'heure. Il conviendrait de s'y attaquer urgemment. Or ce sujet est maintenant renvoyé à l'horizon du rétablissement des comptes publics... Je vous laisse en estimer la date ! Nous ne pouvons que le regretter vivement.

La seconde limite majeure du texte touche, bien sûr, au financement de ses dispositions. À cet égard, la réforme a le vice de sa vertu. La construction financière du projet de loi était à la fois originale et innovante, puisque ses mesures ont été calibrées en fonction des financements disponibles. Tout est paramétré en fonction du produit de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie, la CASA.

C'est évidemment une démarche dont il faut s'inspirer et qui devrait même devenir un principe élémentaire de l'action publique, dans la mesure où la réforme est ainsi, par nature, financée. C'est bien cela la vertu budgétaire : ne pas dépenser plus que l'on ne dispose.

Toutefois, le financement imparti à la réforme est dès le départ notoirement insuffisant. C'est sur ce point que se situe le principal problème, le vice. La CASA rapportera un peu

plus de 650 millions d'euros. Or les besoins financiers en matière de dépendance, qui sont connus, s'avèrent sans commune mesure.

Le ministère lui-même vient de publier une étude sur le coût de la dépendance pour les finances publiques en 2011 et sur son évolution à l'horizon 2060. En 2011, les dépenses publiques de prise en charge de la perte d'autonomie ont atteint plus de 21 milliards d'euros au titre de la santé, du médico-social et de l'hébergement. À l'horizon 2060, ce chiffre serait de 35 milliards d'euros ! Dans ces conditions, que représentent les 650 millions d'euros de la CASA ? Évidemment, une faible part, qu'il convient donc de remettre en perspective.

Face à un tel constat, nous aurions pu éluder le débat, en déposant une motion tendant à opposer la question préalable. Nous nous y sommes refusés pour deux raisons : d'une part, la question de la dépendance a été trop souvent reportée, alors même qu'elle est attendue par tous ; d'autre part, il faut aussi reconnaître certains mérites au projet de loi qui nous est soumis, surtout tel qu'il ressort des travaux de notre commission.

J'en profite pour féliciter nos rapporteurs, Gérard Roche et Georges Labazée, de leur implication et de la qualité des propositions qu'ils nous ont faites.

Le premier mérite du texte, selon nous, réside dans son esprit. En effet, il vise à battre en brèche la peur et la culpabilité de vieillir à l'œuvre dans la société.

Nous devons commencer à changer le regard que nous portons sur nos aînés. Nous partons trop souvent du postulat que les familles ne peuvent plus les prendre en charge. Pourtant, d'une manière ou d'une autre, nous devons évoluer.

Par ailleurs, le texte comporte un certain nombre d'avancées réelles qu'il n'est pas question de minimiser.

Nous soutenons évidemment la revalorisation des prestations de l'allocation personnalisée d'autonomie, l'APA. Même si elle est encore insuffisante, cette réévaluation n'en demeure pas moins appréciable.

Même avis concernant la revalorisation de la rémunération des travailleurs de l'aide à la personne. Bien que celle-ci soit bien modique, elle a au moins le mérite d'en finir avec le gel des salaires.

Sur le plan financier, la commission a sanctuarisé la clé de répartition des fonds issus de la CASA, ce qui représente un réel avantage en matière de transparence et de sécurisation financière du système.

De même, nous prenons acte de la réforme de la gouvernance à l'échelle locale, avec la création de la conférence des financeurs, des conseils départementaux de solidarité pour l'autonomie, les CDSA, et des maisons départementales de l'autonomie, les MDA. Nous appelons de nos vœux une telle évolution, qui intègre handicap et vieillissement. Une telle architecture a été très opportunément complétée par la commission, qui a conféré au département un rôle de pilote. Ce chef de filat annonce l'élaboration future des schémas départementaux de l'autonomie.

Autre point très positif du texte, l'expérimentation d'un modèle intégré d'organisation et de financement des services polyvalents d'aide et de soins à domicile, les SPASAD. Toutefois, nous pensons qu'il faut aller plus loin en prévoyant aussi un cadre juridique pour les SPASAD, qui

devraient prendre la forme de groupements de coopération sociale et médico-sociale, les GCSMS. Nous défendrons d'ailleurs un amendement en ce sens.

À l'échelle nationale, la solution retenue par notre commission de créer un Haut Conseil de l'âge plutôt qu'un Haut Conseil de la famille et des âges de la vie nous semble préférable. Elle permet à la fois à la réforme de se concentrer sur la question du vieillissement et, surtout, de proposer une gouvernance nationale s'articulant de manière plus cohérente avec la gouvernance locale.

Nous ne pouvons également que soutenir la redéfinition des foyers-logements en résidences autonomie et, surtout, la création du forfait autonomie correspondant, d'autant que notre commission a opportunément élargi la possibilité de le percevoir aux établissements percevant aussi le forfait soins, dont l'objet est différent.

Il est prévu que quarante millions d'euros de la CASA y soient dédiés, ce qui représente un financement encore une fois peu significatif, lorsqu'il est rapporté à chaque département.

Enfin, nous nous réjouissons de la création du droit au répit pour les aidants, un premier pas modeste, mais notable, et d'une meilleure reconnaissance par le texte des accueillants et aidants familiaux.

Ces quelques améliorations ne seront pas suffisantes pour vieillir dans de meilleures conditions.

Je tiens sur ce point à dire un mot de ce qui constituera, à l'évidence, le cœur de nos débats, à savoir la distinction entre autorisation et agrément, sur laquelle mon collègue Jean-Marie Vanlerenberghe interviendra également. Sur ce sujet, tout le monde est d'accord sur le constat, y compris le Gouvernement, comme j'ai cru le comprendre à l'instant. Dès lors, la question est de savoir comment nous pourrions aboutir ensemble à un *modus vivendi*.

Même si notre appréciation de ce texte est contrastée, vous l'avez compris, le groupe UDI-UC le votera, parce qu'il va dans la bonne direction. Nous regrettons néanmoins de trop timides avancées, à petits pas comptés.

M. Jean Desessard. C'est l'âge !

Mme Élisabeth Doineau. Nous avançons, si je puis me permettre cette image, avec un déambulateur ! (*Sourires.*)

Le texte traduit donc de bonnes intentions, ce qui ne m'empêche pas de rester inquiète. Car, si nous restons trop prudents, nous pourrions nous remémorer à bon escient les paroles d'Alfred de Musset, lequel affirmait « Je suis venu trop tard dans un monde trop vieux. » (*Très bien ! et applaudissements sur les travées de l'UDI-UC.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Noël Cardoux. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

M. Jean-Noël Cardoux. Madame la secrétaire d'État, vous ne serez pas surprise, je modifierai volontiers, pour ma part, l'appellation donnée par le Gouvernement à ce projet de loi et le nommerai, de façon plus prosaïque, « projet de loi d'utilisation des 650 millions d'euros de la CASA ». En effet, les précédents orateurs l'ont souligné, l'exercice se borne à cela !

Lors de votre audition par la commission, madame la secrétaire d'État, vous avez présenté comme vertueux le fait que le texte ne prévoit aucune dépense qui ne serait pas financée par la CASA.

Toutefois, même si ce projet de loi, dont la logique est certes vertueuse, vise à apporter de l'aide aux personnes vulnérables, âgées et dépendantes, il manque de souffle et d'ambition en raison d'un financement très limité.

M. Milon l'a souligné, il aurait été nécessaire d'aller encore plus loin et de faire preuve de beaucoup plus d'ambition. Nous serons contraints de revenir un jour ou l'autre sur ce sujet, et sans doute même assez rapidement.

Je ne reviendrai pas sur les deux chiffres rappelés par notre collègue Élisabeth Doineau sur le coût de la dépendance dans notre pays, qui s'élève à 21 milliards d'euros en 2015, soit 1,05 % du PIB, et atteindra 33 milliards d'euros en 2060, soit 1,17 % du PIB.

Les 650 millions d'euros de la CASA représentent donc 2,5 % du coût actuel de la dépendance, ce qui peut sembler peu élevé, vous l'avez souligné, mes chers collègues.

Nous travaillons pour « augmenter » de 2,5 % – c'est très peu – le coût de la dépendance, au travers d'une approche purement comptable. Je rappelle en outre que le financement est assuré à concurrence de 65 % par des fonds publics et de 35 % par les bénéficiaires.

Madame la secrétaire d'État, je vous donne quitus de ce que vous avez dit tout à l'heure. Il est encourageant pour les présidents de conseils généraux, qui mènent leur campagne électorale et ne sont donc pas présents aujourd'hui, que les charges supplémentaires prévues soient compensées au niveau départemental. Cela n'a pas toujours, voire jamais, été le cas. Nous en prenons solennellement acte, et nos collègues des conseils généraux passeront le message à leurs collègues absents.

Je voudrais aussi remercier les rapporteurs, qui se sont livrés à un exercice difficile nécessitant beaucoup de travail. Dans le cadre d'un financement très limité, ils ont apporté des améliorations considérables à ce texte, qui va dans le bon sens.

Je citerai les principaux aménagements : la sanctuarisation des produits de la CASA au sein de la CNSA, en pourcentage et non en volume ; l'amélioration de la gouvernance tant départementale que nationale, avec l'affirmation du département comme chef de file de la prise en charge des personnes âgées et le rétablissement du Haut Conseil de l'âge ; la composition du conseil de la CNSA, où les présidents des conseils généraux entrent d'une manière solennelle ; la proposition de mettre en place sur deux ans un système d'expérimentation pour les services d'aide à domicile, les SAD. Permettez-moi en effet de rappeler l'effet pervers de la loi Borloo, qui visait à concilier l'objectif social d'aide de l'aide départementale aux personnes dépendantes avec un objectif de création d'emplois dans le domaine concurrentiel. Or on sait très bien que le télescopage de ces deux notions n'était pas possible. Nous sommes aujourd'hui au pied de la montagne que nous avons créée à cette époque.

Toutefois, le texte ne prévoit aucune réforme de fond. En effet, il ne vise qu'une réorganisation à minima de l'APA, malgré un fléchage visant à une diminution sensible du reste à charge. Il aurait été préférable de mieux répartir cette allocation, de la réformer, et surtout d'en fixer l'échelle pour qu'elle soit attribuée en fonction des revenus et non des GIR.

Comme l'a souligné notre collègue à l'instant, le texte ne prévoit pas non plus de réforme de la tarification des EPHAD, qui aurait permis de différencier les attributaires de l'aide sociale et les non-attributaires. Or les départements demandent justement une tarification différenciée.

Nous savons, madame la secrétaire d'État, que deux groupes de travail ont été mis en place. Cependant, nous savons aussi qu'il n'y avait aucune marge financière pour cette réforme de la tarification. C'est pourquoi je crains qu'elle ne soit repoussée aux calendes grecques.

Le projet de loi prévoit la création d'un forfait autonomie à la charge des départements pour les résidents des foyers-logements, mais aucune indication n'est donnée sur son financement. L'aide aux aidants, abordée par notre collègue Desessard, est méritoire. Cependant, nous n'avons pas la même approche : 500 euros par an pour les aidants, c'est quelque chose ; toutefois, par rapport aux enjeux, c'est extrêmement faible.

Les services d'aide à domicile sont réformés a minima, alors que ce secteur est au bord de l'éclatement, nous en avons beaucoup parlé.

Cette liste n'est pas exhaustive, mais elle montre bien le manque d'ambition de ce texte, qui aurait dû aller plus loin, en s'appuyant sur de nouvelles sources de financement.

Nous avons évoqué tout à l'heure la démarche adoptée par le précédent gouvernement, qui prévoyait des pistes de financement s'agissant du fameux cinquième risque. C'est sur ce point que réside la principale critique que l'on peut faire à ce projet de loi. En effet, il ne comporte aucun effort original de recherche de financement. Notre groupe souhaiterait se consacrer à cette question, afin de permettre une évolution.

Bien entendu, on ne peut pas, en quelques minutes, aborder tous les financements possibles. Néanmoins, nous pouvons en retenir trois particulièrement importants.

Il s'agit d'abord d'une réforme des services de l'aide à domicile, instaurée par les rapporteurs dans le cadre du fameux article 32. Toutefois, pour apporter une bouffée d'oxygène à ces services, il faudrait une réflexion approfondie sur l'approche fiscale de leur tarification, en particulier en utilisant la TVA comme un levier. Car les prestations ne sont pas soumises à la TVA, ce qui engendre l'assujettissement à la taxe sur les salaires, laquelle n'est pas négligeable, des associations ou des entrepreneurs privés.

À l'inverse, un assujettissement à la TVA permettrait non seulement une exonération de la taxe sur les salaires, mais aussi la récupération en amont de la TVA sur les investissements et les frais. Peut-être faudrait-il également réfléchir à une TVA différenciée : elle serait extrêmement réduite pour les prestations à caractère social, destinées aux GIR concernés et aux personnes à très faibles revenus.

M. Jean Desessard. Absolument !

M. Jean-Noël Cardoux. En revanche, on pourrait imaginer une TVA à taux normal pour ce qui doit entrer dans le domaine concurrentiel, au titre de la loi Borloo. Même si c'est un exercice difficile, cette piste mérite d'être creusée.

Deuxième source de financement, que nous devons aborder et qui a été timidement évoquée dans un rapport annexé au projet de loi : la mise en place d'une couverture assurantielle privée. Nous devons aller au bout de cette démarche. En effet, nous savons très bien qu'une personne de trente ou quarante ans en activité risque un jour de

devenir dépendante. Par conséquent, il serait prudent de lui permettre de s'assurer. En Allemagne, par exemple, il est obligatoire de cotiser pour la future dépendance.

Cette démarche semble difficile à entreprendre en France, alors que d'autres pays européens, et non des moindres, l'ont fait. Certains produits existent déjà sur le marché, mais leur diffusion reste limitée, car seulement 5 millions de personnes sont concernées. Nous avons pu en examiner quelques-uns : sachez, par exemple, qu'une personne de cinquante ans désireuse de s'assurer contre la dépendance peut espérer percevoir, moyennant une cotisation mensuelle de l'ordre de 30 à 40 euros, une rente mensuelle de 500 euros si, par malheur, elle est confrontée à la dépendance l'âge venant. Ce n'est tout de même pas négligeable ! Un tel apport pourrait aider la personne à continuer à vivre chez elle ou contribuer à financer son hébergement en EHPAD.

Je pense que nous devrions mettre en place des incitations à la souscription de tels produits, notamment fiscales, sous forme de déduction de la cotisation du revenu imposable. Nous pourrions aussi inclure ces dispositifs dans les contrats collectifs d'entreprise.

Nous pourrions également prendre des mesures un peu plus coercitives, en prévoyant la mise en jeu de l'obligation alimentaire ou l'exercice d'un recours sur la succession des personnes dépendantes ayant refusé de s'assurer quand elles en avaient la possibilité. Il me semble que cela relève d'une démarche d'équité.

Le dernier moyen de financement envisageable que je souhaite évoquer va peut-être faire pousser des cris sur certaines travées, mais il faut bien trouver de l'argent !

Notre collègue Desessard a proposé la création d'un ticket autonomie solidarité. Un tel dispositif me paraît tout à fait vertueux, mais qui va payer ? Les 650 millions d'euros de la CASA sont totalement utilisés. Il faudra bien gager votre amendement d'une façon ou d'une autre, monsieur Desessard.

Mme Annie David. La CASA des actionnaires !

M. Jean-Noël Cardoux. Je reviens sur une idée que nous avons avancée lors du débat sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale : l'instauration d'une deuxième journée de solidarité, qui pourrait permettre de dégager 2,5 milliards d'euros par an, au bénéfice soit de l'équilibre des comptes de la sécurité sociale, soit du financement de la prise en charge de la dépendance.

M. Roche a rappelé que nous n'avons pas voulu généraliser la CASA aux professions indépendantes. Commençons par mettre les chiffres en parallèle : l'extension de la CASA aux professions indépendantes représente 250 millions d'euros, la création d'une deuxième journée de solidarité 2,5 milliards d'euros ! Par ailleurs, la première de ces mesures pèserait sur les entreprises, la seconde sur les salariés. Tout cela est compliqué,...

Mme Annie David. Oh oui !

M. Jean-Noël Cardoux. ... mais ce n'est pas une raison pour limiter notre réflexion !

C'est pourquoi, en dépit des objections de toute nature que l'on ne manquera pas d'opposer à l'instauration d'une autre journée de solidarité, le groupe UMP créera dans les semaines à venir un groupe de travail – le président Retailleau en a accepté le principe – afin d'étudier cette proposition et de

voir comment, en concertation avec les partenaires sociaux, il serait possible de la mettre en œuvre. Compte tenu des chiffres que j'ai évoqués, les enjeux sont considérables.

Voilà les quelques pistes que je voulais mettre en lumière ; il en existe bien d'autres. Pour conclure, sans nier l'aspect vertueux de ce texte, qui va dans le sens de l'amélioration de la condition des personnes âgées, son manque d'ambition et de financement conduira le groupe UMP à s'abstenir.

J'espère, madame la secrétaire d'État, chers collègues, que nous pourrons débattre sereinement ensemble de nos propositions, dont certaines peuvent paraître quelque peu « décoiffantes », dans un climat de concertation et avec la volonté d'aboutir. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

M. le président. La parole est à Mme Patricia Schillinger.

Mme Patricia Schillinger. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, je souhaiterais tout d'abord rendre hommage à notre collègue et ami Claude Dilain, parti bien trop tôt. Il devait être le chef file de notre groupe sur ce texte. Toutes mes pensées vont vers lui et ses proches.

D'ici à 2035, notre pays connaîtra un important vieillissement de sa population, en raison de l'arrivée progressive à l'âge de soixante ans des générations du *baby-boom* et de l'accroissement de l'espérance de vie. Selon certaines études, en 2060, environ un tiers des Français auront plus de soixante ans, tandis que près de 5 millions de personnes devraient être âgées de plus de quatre-vingt-cinq ans.

Ce texte témoigne de la volonté du Gouvernement d'anticiper ce phénomène et confirme son engagement à faire face et à adapter notre société aux défis du XXI^e siècle. Il était très attendu, et depuis longtemps.

Mes chers collègues, j'ai entendu vos critiques et je crois sincèrement que certaines d'entre elles sont très malvenues. Laissez-moi vous rappeler que les gouvernements précédents n'ont cessé de promettre une grande réforme, sans jamais la mettre en œuvre.

M. Roland Courteau. Très bien !

Mme Patricia Schillinger. Nicolas Sarkozy en avait fait une priorité de son mandat, mais rien n'a été fait ! (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*)

M. Jean Desessard. Rien de rien !

Mme Patricia Schillinger. Lors de sa campagne pour l'élection présidentielle, le candidat François Hollande s'était engagé à réformer la prise en charge de la dépendance pour mieux accompagner la perte d'autonomie. Par ce projet de loi, qui répond aux attentes des personnes âgées, il tient aujourd'hui sa promesse.

J'entends aussi les critiques sur le financement de cette réforme, qui ne serait pas au rendez-vous. C'est faux ! Le produit de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie financera les mesures contenues dans ce projet de loi. Pour le présent exercice, environ 645 millions d'euros seront consacrés à la mise en application de ces mesures, sans prélèvements nouveaux.

Ce financement sera réparti entre le volet « accompagnement », le volet « anticipation et prévention » et le volet « adaptation ». Rappelons aussi que le total des prestations versées par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, la CNSA, au titre du soutien aux personnes en perte d'autonomie atteint 22 milliards d'euros, montant auquel s'ajoutent les interventions des conseils généraux.

Par ailleurs, je souhaite insister sur le fait que ce texte ne porte pas que sur l'aspect financier. Il s'inscrit dans une approche globale et transversale.

L'ambition qui le sous-tend est d'anticiper les conséquences du vieillissement de la population et de répondre le mieux possible, en cas de perte d'autonomie, aux attentes des personnes en matière de logement, de transports, d'accompagnement, de soins, de vie sociale et citoyenne...

Dorénavant, le phénomène du vieillissement de notre société sera pris en compte dans l'ensemble des politiques publiques. Il s'agira de préserver au mieux l'autonomie des personnes âgées en leur apportant tout le soutien possible.

Je me réjouis que la prévention soit érigée en priorité. L'anticipation doit permettre de repérer et de combattre l'apparition des premiers facteurs pouvant conduire à une perte d'autonomie. Il s'agit, grâce à des moyens financiers dédiés, d'engager une politique de prévention qui facilite l'accès aux aides techniques et aux actions collectives, ainsi que de combattre l'isolement au travers, notamment, du programme de mobilisation nationale contre l'isolement social des âgés, ou MONALISA. Ce programme est essentiel quand on sait que le départ à la retraite est souvent un moment de rupture difficile pour les personnes concernées et que 1,2 million de nos concitoyens âgés de plus de soixante-quinze ans souffrent d'isolement relationnel.

Ce projet de loi vise à favoriser une meilleure nutrition, un meilleur usage du médicament, une meilleure adaptation des réponses sanitaires et met en place des actions de prévention du suicide. Il tend également à assurer un meilleur accompagnement des travailleurs en fin de carrière, à reconnaître et à valoriser l'engagement citoyen des personnes âgées, à former le grand public au repérage des situations de fragilité.

Il s'agit de généraliser l'organisation d'actions de prévention individuelles et collectives telles que l'organisation d'activités physiques adaptées, d'ateliers de prévention des chutes, d'actions contre la dénutrition et pour la préservation de la mémoire.

En matière de prévention, il s'agit aussi de fournir des logements adaptés aux personnes âgées quand leur maintien à domicile n'est plus possible. Pour cela, le texte prévoit de renforcer les missions des logements foyers, rebaptisés « résidences autonomie ».

La CASA permettra d'accompagner, de façon transitoire, la mise en œuvre, par l'Agence nationale de l'habitat, l'ANAH, d'un plan national d'adaptation de 80 000 logements privés, ainsi que d'un plan d'aide à l'investissement dans les résidences autonomie. Seront proposées, dans ces dernières, toutes sortes de prestations pour améliorer le quotidien, notamment des actions visant à entretenir les facultés sensorielles, motrices et psychiques des résidents. Ce type d'habitat, intermédiaire entre le domicile ordinaire et l'EHPAD, constitue une solution constructive pour les personnes n'ayant pas besoin d'être placées dans un établissement très médicalisé. Par ailleurs, je me réjouis que la commission ait étendu, à l'article 11, le bénéfice du forfait autonomie à l'ensemble des résidences autonomie.

Au travers de ce texte, le Gouvernement mobilise tous les acteurs de la société dans la perspective d'une meilleure prise en compte des besoins des personnes âgées et d'une amélioration de leurs conditions de vie. Il s'agit d'intégrer le défi démographique dans l'aménagement des villes et des territoires. Les programmes locaux d'habitat et les plans de dépla-

cements urbains, pour les transports, prendront pleinement en considération les problématiques du vieillissement. C'est donc toute la société qui est mobilisée.

Une des avancées majeures de ce texte concerne la revalorisation de l'APA. L'« acte II » de l'APA porte sur une augmentation du nombre d'heures d'aide à domicile pour les personnes âgées qui en ont le plus besoin. Une réduction du niveau de participation financière – le « ticket modérateur » – est également prévue, ainsi qu'une exonération de toute participation financière pour les bénéficiaires du minimum vieillesse. Il s'agit ici de relever les plafonds pour l'ensemble des GIR, avec un effort accentué pour les cas de perte d'autonomie les plus graves, ainsi que de faire baisser le reste à charge pour les familles. En résumé, plus d'aide pour les personnes âgées ayant une faible autonomie et une moindre contribution de leur part, avec une couverture sociale renforcée.

La création d'un droit au répit pour les aidants des personnes âgées est une autre mesure forte. La loi reconnaît et consacre le rôle de ces aidants au travers de l'instauration d'une prime de 500 euros par an. Cela leur permettra, par exemple, de financer une semaine d'hébergement temporaire, de manière à pouvoir partir en vacances, ou encore l'équivalent de quinze jours en accueil de jour afin de bénéficier de journées de répit. Cette somme peut également servir à renforcer temporairement l'aide à domicile – environ vingt-cinq heures supplémentaires, à répartir en fonction des besoins – pour permettre aux aidants de faire une « pause ». Cette mesure est essentielle pour ces derniers.

Aujourd'hui, 4,3 millions de personnes assistent régulièrement au moins un de leurs proches âgé de soixante ans ou plus, à leur domicile. Or 20 % des aidants présentent des symptômes de fatigue morale ou physique, entraînant des conséquences sur leur santé : 40 % des aidants dont la charge est la plus lourde se sentent dépressifs et 29 % déclarent consommer des psychotropes. Il est donc essentiel de les accompagner et de les soutenir.

M. Roland Courteau. Très bien !

Mme Patricia Schillinger. De plus, des dispositifs de formation et d'accompagnement des aidants sont prévus. Il est important d'encourager toutes les formes d'accompagnement. Je songe notamment à la mise en place de lieux de parole, d'écoute et d'échange, de « cafés » des aidants. Il est également crucial d'aider ces derniers à concilier vie professionnelle et rôle d'aidant, comme le prévoit ce texte.

Des incertitudes entouraient la question de la gouvernance locale, en raison de la réforme territoriale. Le Gouvernement a donc déposé, à l'Assemblée nationale, des amendements tendant à rétablir les conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie et à permettre la création de maisons départementales de l'autonomie. Ainsi, l'échelon départemental sera conservé pour la mise en œuvre et la coordination de cette politique.

Madame la secrétaire d'État, je me réjouis que ce projet de loi veille au respect des droits et des libertés des personnes âgées. En effet, la procédure de recueil du consentement à l'entrée en maison de retraite est renforcée, ainsi que la lutte contre les tentatives de captation d'héritage ou d'abus de faiblesse.

M. Roland Courteau. Exactement !

Mme Patricia Schillinger. Mes chers collègues, toutes ces mesures montrent que ce projet de loi appréhende le phénomène du vieillissement dans sa globalité, de manière responsable et ambitieuse, en total accord avec la réalité que connaissent nos concitoyens. Aucun gouvernement n'avait, auparavant, envisagé de si grandes avancées. Malgré la crise des finances publiques, le Gouvernement agit.

Je souhaite rappeler que ce texte a été élaboré à l'issue d'une large concertation avec l'ensemble des acteurs concernés. Il a fait l'objet d'un avis du Conseil économique, social et environnemental. Il s'agit, pour le Gouvernement, de répondre à une demande forte des Français d'anticiper les conséquences du vieillissement de la population et de les intégrer dans l'ensemble des politiques publiques.

L'ambition du Gouvernement est aujourd'hui de remettre de la cohérence dans les politiques publiques, d'engager une dynamique et d'assurer l'égalité de tous les citoyens face au risque de perte d'autonomie. Le projet de loi envisage la problématique du vieillissement dans sa double dimension : celle du « bien vieillir » et celle de la protection des plus vulnérables. Ce texte est ambitieux. Il apporte des réponses aux divers acteurs.

Les élus locaux attendent que le législateur donne une impulsion en faisant en sorte que les documents d'urbanisme prennent systématiquement en compte les conséquences futures du vieillissement. Les familles, quant à elles, attendent des moyens supplémentaires, mais elles attendent aussi et surtout que l'État et le législateur prennent mieux en considération le rôle des aidants familiaux.

Nous pouvons dire aujourd'hui que le Gouvernement apporte des réponses aux élus, aux citoyens et aux acteurs économiques et sociaux. L'État donne une véritable impulsion. Réformer permettra à notre société de changer de regard sur le vieillissement et la vie des personnes âgées. Nous voterons ce texte, car il introduit les réformes nécessaires pour affronter les défis du XXI^e siècle concernant le vieillissement de la population. *(Très bien ! et applaudissements sur les travées du groupe socialiste. – M. Jean Desessard applaudit également.)*

M. le président. La parole est à Mme Agnès Canayer. *(Applaudissements sur les travées de l'UMP.)*

Mme Agnès Canayer. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, conjugué à l'affaiblissement des solidarités familiales et au travail des femmes, le vieillissement de la population fait de la prise en charge de la dépendance un enjeu majeur pour les années à venir en France.

Cette profonde mutation appelle une réflexion globale sur la place et le rôle des personnes vieillissantes dans notre société. Il est impératif de favoriser l'autonomie des personnes, dans le respect de leurs choix de vie, afin qu'elles restent le plus longtemps possible des citoyens actifs, apportant leur expérience et donnant de leur temps. Il incombe à la société et aux collectivités de soutenir les projets de chaque personne.

Répondant à un engagement de campagne du président Hollande, le projet de loi qui nous est soumis devait être un texte fondateur pour construire une politique responsable, globale et pragmatique. Aujourd'hui, c'est un texte bien en deçà de ces espérances qui nous est présenté.

M. Jacques Chiron. Et vous, qu'avez-vous fait ?

Mme Agnès Canayer. C'est un texte qui ne répond pas véritablement aux besoins et aux aspirations des personnes âgées. Je prendrai l'exemple de l'instauration d'un service civique senior, qui reflète selon moi une profonde méconnaissance de l'engagement des personnes âgées dans le monde associatif et vient en outre troubler la visibilité du service civique pour les jeunes.

Les questions du financement limité de la prise en charge de la dépendance et du télescopage des calendriers législatif et électoral ayant déjà été abordées, je me concentrerai avant tout sur celle de la prévention des difficultés liées au vieillissement.

Pour ma part, je suis convaincue que la prise en charge de la perte d'autonomie doit avant tout être fondée sur une politique de prévention permettant une prise en compte globale des effets du vieillissement. Je pense qu'une grande confiance doit être accordée à la commune, échelon de proximité apte à l'innovation et à la mise en œuvre de solutions pragmatiques.

Je tiens à partager avec vous mon expérience d'élue locale au Havre. Nous avons inscrit notre action dans la démarche « villes-amies des aînés » de l'Organisation mondiale de la santé, l'OMS. Il s'agit d'une politique globale menée en partenariat avec le centre communal d'action sociale, le CCAS, les associations et le département pour encourager le vieillissement actif. Notre projet est fondé sur le « bien vieillir » chez soi et l'accompagnement des plus fragiles.

Cette démarche se traduit notamment par la mise en place d'une maison pédagogique, lieu de démonstration, de sensibilisation, d'accueil, d'information et de prévention, centré notamment sur l'adaptation du logement. Des actions de prévention en santé primaire – nutrition, sommeil, gestion des médicaments – sont également menées. Il est enfin prévu de proposer dans cet espace des ateliers « mémoire » et « prévention des chutes ».

Dans le même esprit, il convient de développer un habitat adapté, c'est-à-dire des résidences de petite taille, plus chaleureuses, à dimension humaine, permettant aux personnes âgées de mutualiser l'allocation personnalisée d'autonomie, l'APA, et la prestation de compensation du handicap, la PCH, ainsi que les services de garde. Nous pourrions ainsi prendre également en charge les personnes handicapées vieillissantes, dont l'accompagnement n'est pas pris en compte par le texte.

Dans la même veine, je soutiendrai un amendement tendant à maintenir en l'état les logements adaptés du parc HLM et à les réattribuer prioritairement à des personnes âgées. Il ne s'agit nullement de recréer des quotas, mais simplement d'être pragmatiques : des dépenses ayant été engagées pour adapter ces logements aux personnes âgées, autant les réattribuer à ce public.

Le défi du « bien vieillir » est immense. C'est en nous engageant dans une démarche proactive de soutien aux initiatives que nous le relèverons, afin que chacun et chacune se sente inclus dans notre société. Pour conclure sur une note plus positive, je citerai Victor Hugo : « La vieillesse bien comprise est l'âge de l'espérance. » (*Applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, *secrétaire d'État auprès de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, chargée de la famille, des personnes âgées et de l'auto-*

nomie. Monsieur le président, mesdames, messieurs les sénateurs, je répondrai de manière assez brève, me réservant de revenir au cours de la discussion des articles sur les différents sujets évoqués.

Je me félicite d'avoir entendu exprimer un accord global sur l'esprit du projet de loi, qui vise à changer le regard de la société sur le vieillissement et la place des personnes âgées. Un consensus s'est manifesté sur les avancées qu'il comporte en matière de droits des personnes et de droits sociaux nouveaux, en particulier le droit au répit pour les aidants. Tout le monde pense qu'il est utile d'améliorer l'APA et de renforcer la présence des services à domicile. En somme, si l'on s'en tient à son contenu, ce projet de loi ne pose pas beaucoup de problèmes.

Les choses se compliquent un peu quand on aborde ce qui n'y figure pas. Plusieurs intervenants ont souligné les limites du texte, regretté un manque d'ambition. Or je ne manque pas d'ambition pour ce projet de loi, je manque seulement de financements. (*Exclamations ironiques sur les travées de l'UMP.*) Le rapport annexé, dont on a trop peu parlé, témoigne de toute l'ambition du texte en tant que projet de loi d'orientation et de programmation.

En matière de financements, je souhaite rappeler quelques chiffres importants. Il ne faut pas donner à croire que nos protections collectives et nos systèmes de solidarité seraient ceux d'un pays qui méprise ou néglige la prise en charge du vieillissement. La France consacre chaque année 21,1 milliards d'euros à la prise en charge de la dépendance, et les ménages 7,2 milliards d'euros. Cela signifie que les trois quarts du coût de la prise en charge de la dépendance reposent sur les financements collectifs, et un quart seulement sur les ménages.

Il existe, dans une partie de l'hémicycle, un consensus en faveur de la réduction des dépenses publiques, afin de permettre à notre pays de se conformer aux critères européens. Cette contrainte restreint, bien entendu, nos marges de manœuvre financières. Néanmoins, au travers de ce projet de loi, nous allons mobiliser plus de 650 millions d'euros supplémentaires chaque année pour adapter notre société au vieillissement.

J'ai entendu beaucoup de propositions visant à rendre obligatoire l'assurance contre la dépendance, à créer un cinquième risque au sein de notre protection sociale ou à augmenter le taux de la TVA. Je rappelle que le Président de la République et le Gouvernement se sont engagés à ne pas augmenter les prélèvements obligatoires ; c'est une seconde exigence dont nous devons tenir compte. Malgré ces contraintes budgétaires, nous avançons, nous parvenons à apporter à nos concitoyens des droits nouveaux, des prestations nouvelles, un soutien nouveau.

En conclusion, nous nous accordons sur le contenu du projet de loi, sous réserve bien sûr de la discussion des amendements, qui enrichira considérablement notre réflexion.

M. Marc Daunis. Très bien !

M. le président. La discussion générale est close.

Mes chers collègues, avant d'entamer la discussion des articles, nous allons interrompre nos travaux pour quelques instants.

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à seize heures cinquante-cinq, est reprise à dix-sept heures dix.)

M. le président. La séance est reprise.

Nous passons à la discussion du texte de la commission.

PROJET DE LOI RELATIF À L'ADAPTATION DE LA SOCIÉTÉ AU VIEILLISSEMENT

TITRE PRÉLIMINAIRE

Dispositions d'orientation et de programmation

Article 1^{er} (Non modifié)

L'adaptation de la société au vieillissement est un impératif national et une priorité de l'ensemble des politiques publiques de la Nation.

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Morisset, sur l'article.

M. Jean-Marie Morisset. Le vieillissement de notre population est un phénomène qui va prendre une place croissante dans notre société, et cette situation n'est pas sans conséquences pour notre pays.

Madame la secrétaire d'État, vous avez voulu ce projet de loi ambitieux, responsable et global, comme en témoignent la rédaction de l'article 1^{er} et les intitulés des différents titres : anticiper, adapter, accompagner, gouverner, ce sont là autant d'objectifs et d'exigences qui suscitent notre envie d'adhérer à votre projet.

Pourtant, malgré quelques points de convergence, j'avoue m'interroger sur certains sujets ; compte tenu du temps qui m'est imparti, je n'évoquerai que quelques-uns d'entre eux.

Mettre en place une conférence départementale des financeurs peut, certes, apparaître comme une bonne initiative, mais, à ce jour, nous multiplions les organismes, les comités, les conférences. Pour traiter chaque question, nous mettons en place une nouvelle structure, or cette multiplicité des instances ne débouche pas souvent sur une meilleure efficacité.

En l'occurrence, il est vrai que si certains paient, ce sont souvent d'autres qui informent, d'autres encore qui hébergent, qui soignent, qui accompagnent. Pour plus de pragmatisme et d'efficacité, nous pourrions ouvrir plus largement la composition de cette conférence que ne le prévoit le texte, pour créer une véritable « conférence de la personne âgée », qui jouerait alors un rôle majeur dans notre organisation.

Je suis par ailleurs étonné qu'il ne soit que peu fait mention, dans le texte du projet de loi, des centres locaux d'information et de coordination, les CLIC. Dans mon département, des associations gérontologiques gèrent les CLIC, les réseaux de santé, les maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer, les MAIA, en lien avec les services du conseil général et de l'agence régionale de santé. La vision globale et la réactivité que leur confère la structuration associative leur permet d'être des têtes de pont pertinentes.

L'adaptation de la société au vieillissement, qui fait l'objet de l'article 1^{er}, est un impératif. Pourtant, nous constatons beaucoup de manques, des besoins non évoqués ni pris en compte.

Certes, le projet de loi tend à mieux intégrer les personnes âgées dans les dispositifs relatifs à l'accessibilité et à renforcer leur protection juridique. Je m'interroge toutefois sur certains dispositifs, tout particulièrement les programmes locaux de l'habitat, qui doivent servir à l'avenir de supports à des politiques coordonnées d'adaptation de l'habitat au vieillissement et à la perte d'autonomie. On le sait, les communes et les intercommunalités n'auront pas de peine à recenser les besoins, comme elles le font pour le logement des jeunes et les logements sociaux. Toutefois, la programmation financière de leur couverture sera pour elles un exercice beaucoup plus difficile, dans la mesure où leurs marges de manœuvre pour investir sont de plus en plus fragilisées.

À l'exception des dispositions de quelques articles, on peut s'étonner, à l'inverse, de ne pas trouver de droit à l'expérimentation pour des services relatifs aux personnes âgées. Je pense, par exemple, à la mise en place de structures d'accueil, notamment pour les personnes désorientées et les personnes handicapées vieillissantes. De même, les problématiques de santé publique liées aux maladies de Parkinson et d'Alzheimer ne sont abordées nulle part.

En revanche, le texte manifeste une véritable ambition en termes de maintien à domicile et d'efforts pour l'adaptation du parc de logements. Toutefois, si les objectifs affichés – l'adaptation de 40 000 à 80 000 logements en deux ans seulement –, sont, et de très loin, supérieurs à ceux des années passées, l'échéance est bien trop rapprochée : deux ans, c'est court ! N'oublions pas que nous sommes rarement opérationnels en si peu de temps. Nous n'atteindrons donc de tels résultats que si nous savons modérer nos attentes en matière d'études et simplifier les procédures.

Je le répète, l'adaptation de la société au vieillissement est un impératif, rappelé dès l'article 1^{er} du projet de loi. Pour atteindre cet objectif ambitieux, il est nécessaire, madame la secrétaire d'État, de conforter le maintien à domicile et de donner des moyens suffisants aux établissements.

Concernant le maintien à domicile, de réelles améliorations sont proposées, mais, pour le conforter, il est impératif de pérenniser le secteur des services à la personne, qui joue un rôle important dans ce domaine. Or, il est paradoxal de constater que, à ce jour, ce secteur en plein essor, porté par une demande croissante, connaît une situation financière très fragile. Je regrette donc qu'aucune véritable mesure de refonte de l'aide à domicile n'ait été proposée.

En créant par ailleurs deux obligations pour les entreprises privées agréées par l'État, à savoir signer un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens avec le conseil général et être autorisées par celui-ci, votre projet de loi risque, de fait, d'exclure ces entreprises, au profit des structures autorisées par le conseil général. Sur ce point, je ne serai vraiment rassuré que lorsque l'amendement voté ce matin par la commission des affaires sociales sera définitivement adopté par notre assemblée.

En conclusion, madame la secrétaire d'État, je veux vous faire part de mes regrets concernant la prise en charge des personnes dépendantes en établissement. Certes, vous nous avez dit que cette question n'était pas à l'ordre du jour et que les moyens n'étaient pas suffisants. Cependant, il n'est pas interdit de profiter de l'examen de ce projet de loi pour évoquer ce point particulier, qui concerne directement nos établissements. Le principal défaut de ce texte est de ne pas apporter de réponse en matière de besoins : le manque de places en établissements d'hébergement pour personnes âgées

dépendantes, le manque de personnel, le fait que certains établissements ne sont pas adaptés à la dépendance et le coût de leur fonctionnement rendent aujourd'hui ceux-ci souvent inaccessibles aux personnes âgées.

Compte tenu de ces quelques réflexions, madame la secrétaire d'État, vous comprendrez que l'ambition sous-tendant l'article 1^{er} restera encore longtemps d'actualité. Beaucoup reste à faire pour que, dans les années à venir, l'adaptation de la société au vieillissement cesse d'être un impératif national et une priorité de l'ensemble des politiques publiques de la nation !

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 81 rectifié est présenté par MM. Lemoyne et Kennel.

L'amendement n° 244 est présenté par M. Watrin, Mmes David, Cohen et les membres du groupe communiste républicain et citoyen. Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Compléter cet article par les mots :

, dont l'État doit garantir l'équité entre les personnes, quel que soit leur lieu d'habitation et leur degré de fragilité ou de perte d'autonomie

La parole est à M. Jean-Baptiste Lemoyne, pour présenter l'amendement n° 81 rectifié.

M. Jean-Baptiste Lemoyne. Cet article, qui constitue en quelque sorte le « chapeau » du texte, réaffirme un certain nombre de principes. Nous proposons de réaffirmer également le rôle de l'État dans la prise en compte, sur tout le territoire, de la perte d'autonomie, quel que soit le degré de cette dernière.

En effet, les collectivités locales prennent quant à elles toute leur part dans cet effort, voire au-delà. Elles interviennent dans des conditions variables, compte tenu de la diversité des territoires et de la situation des finances locales. Ainsi, une étude récente montrait que l'écart entre départements en matière de tarification horaire pouvait atteindre 7,44 euros. Il ne s'agit pas de jeter la pierre à ceux qui fixent les tarifs les plus bas, compte tenu des énormes dépenses non compensées que doivent supporter les départements : le reste à charge s'élève ainsi à 17 millions d'euros pour l'Yonne. Ces éléments ont une incidence sur la pérennité d'un certain nombre de structures, notamment dans le secteur privé non lucratif.

Madame la secrétaire d'État, vous nous invitiez la semaine dernière, lors de la séance des questions cibles thématiques, à sortir des mesures ponctuelles, en affirmant que l'« on ne peut pas continuellement soutenir un secteur sur la base d'un fonds provisoire ». Tel est l'objectif que se fixent les auteurs de cet amendement en appelant à un rééquilibrage, l'État devant jouer le rôle de garant et de stratège. Vous avez affiché et revendiqué une ambition ; nous vous proposons de l'écrire noir sur blanc dans le texte de l'article 1^{er}.

M. le président. La parole est à M. Dominique Watrin, pour présenter l'amendement n° 244.

M. Dominique Watrin. Faire de l'adaptation de la société au vieillissement un impératif national et une priorité de l'ensemble des politiques publiques de la nation, c'est ne parcourir que la moitié du chemin. En effet, décréter un impératif national sans préciser le rôle de l'État à l'égard des personnes en perte d'autonomie nous semble une

mesure incomplète. C'est la raison pour laquelle nous considérons qu'il est indispensable de préciser dans la loi le rôle essentiel que doit jouer l'État en tant que garant de l'égalité de traitement entre les usagers.

Pour reprendre l'exemple de l'APA, la mise en œuvre de cette allocation de solidarité nationale varie de manière parfois très importante d'un département à l'autre, ce qui creuse les inégalités et peut aussi entraîner des ruptures de droits, lorsqu'une personne est amenée à changer de département. Je confirme que la tarification horaire des services d'aide et d'accompagnement à domicile varie de 16 euros à 25 euros selon les départements, alors que la rémunération des opérateurs a des conséquences importantes sur la qualité des prestations et la qualité de l'emploi.

De manière générale, trop de politiques publiques en faveur des personnes âgées sont appliquées de manière inégale et différente selon les départements. Il est nécessaire que l'État assure l'existence d'un socle commun. Pour cette raison, je vous invite, mes chers collègues, à compléter le texte de l'article 1^{er} pour préciser que « l'État doit garantir l'équité entre les personnes, quel que soit leur lieu d'habitation et leur degré de fragilité ou de perte d'autonomie ».

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Roche, corapporteur de la commission des affaires sociales. La proposition d'inscrire dans le marbre de la loi que « l'État doit garantir l'équité entre les personnes, quel que soit le lieu d'habitation et leur degré de fragilité ou de perte d'autonomie » ne peut que recueillir l'assentiment de la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Ces deux amendements identiques me laissent un peu perplexe quant au choix des termes. Peut-être suis-je un peu traditionaliste, mais, dans mon esprit, l'État est garant non de l'équité, mais de l'égalité.

Au cours des vingt dernières années – *grosso modo*, depuis le début de la montée en puissance du libéralisme –, nous avons connu d'importants débats sur les rapports entre égalité et équité. Je fais partie de ceux qui pensent que substituer le mot « équité » au mot « égalité » n'est pas une bonne chose pour les citoyens. J'en tiens toujours pour l'égalité, et il me semble que ce n'est pas un hasard si la devise inscrite au fronton des mairies est « liberté, égalité, fraternité » et non pas « liberté, équité, fraternité ».

M. Jacques Chiron. Bravo !

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Quant au fond, il est sous-entendu, au travers de ces amendements, qu'il faudrait mettre en place un tarif national. Or j'estime que l'on ne peut pas introduire subrepticement cette idée par le biais de tels amendements, d'autant que, lors de mon intervention en clôture de la discussion générale, j'ai mentionné, parmi les contraintes qui s'imposaient à nous, celle de ne pas augmenter les dépenses des départements. De ce point de vue, la mise en place d'un tarif national provoquerait inéluctablement une augmentation des dépenses des départements, sauf à l'aligner sur les tarifs les plus bas pratiqués aujourd'hui par les départements. Je ne crois pas que tel soit l'objectif des auteurs de ces amendements. Lorsque nous débattons des services à domicile, nous aurons l'occasion de rediscuter de ce sujet.

Pour l'ensemble de ces raisons, le Gouvernement émet un avis défavorable sur ces deux amendements identiques.

M. le président. La parole est à M. Jean-Baptiste Lemoyne, pour explication de vote.

M. Jean-Baptiste Lemoyne. Je réaffirme l'attachement du groupe UMP à cet amendement. J'ai bien entendu les observations de Mme la secrétaire d'État sur la différence entre équité et égalité. La présence du mot « équité » dans notre amendement ne nous empêche évidemment pas de revendiquer fièrement l'inscription du mot « égalité » dans notre devise nationale.

Puisque nous sommes dans la semaine de la langue française et de la francophonie, consultons la définition du mot « équité » donnée par le *Larousse*: « caractère de ce qui est fait avec justice et impartialité ». Voilà une définition qui peut nous rassembler par-delà nos orientations philosophiques respectives. Le fait que le même amendement soit défendu par des collègues siégeant sur d'autres travées que les nôtres montre que c'est un souci de pragmatisme et notre expérience du terrain qui nous inspirent.

En dépit des réserves de Mme la secrétaire d'État, je pense que nous pouvons voter sans crainte cet amendement. Nous donnerions d'ailleurs un très mauvais signal en commençant l'examen de ce texte par un *niet* – je m'écarte un peu de la langue française! Ce ne serait vraiment pas de bon augure pour la suite, alors que, de l'avis d'un certain nombre d'intervenants dans la discussion générale, ce projet de loi a besoin d'être « musclé ».

M. le président. La parole est à M. Dominique Watrin, pour explication de vote.

M. Dominique Watrin. Bien évidemment, nous serons amenés à débattre de la mise en place d'un tarif national de référence, qui n'implique d'ailleurs aucunement que le même tarif soit appliqué partout en France: la rémunération des services à domicile pourra être modulée, par exemple dans les zones de montagne ou dans les zones rurales, pour tenir compte du coût des déplacements.

Cela étant, le groupe CRC est bien évidemment attaché au principe d'égalité. En fait, ce qui manque dans ce texte, c'est le mot « État », car on constate trop souvent un émiettement de la mise en œuvre des politiques du fait de la départementalisation. Même si celle-ci représente un atout, dans la mesure où le département est le bon échelon pour mener des politiques publiques de proximité, il faut aussi que l'État joue son rôle de garant de l'égalité de traitement des citoyens, quel que soit leur département de résidence.

M. Gérard César. Tout à fait!

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n^{os} 81 rectifié et 244.

(Les amendements sont adoptés.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 1^{er}, modifié.

(L'article 1^{er} est adopté.)

Article 1^{er} bis **(Supprimé)**

Article 2 **(Non modifié)**

Le rapport définissant les objectifs de la politique d'adaptation de la société au vieillissement de la population, annexé à la présente loi, est approuvé.

RAPPORT ANNEXÉ

INTRODUCTION

- ①
- ② La France est engagée dans un processus de transition démographique, caractérisée par une augmentation de la longévité des Français et par une croissance forte et continue des classes d'âge les plus élevées. Les personnes de 60 ans ou plus sont aujourd'hui 15 millions, elles seront 18,9 millions en 2025 et près de 24 millions en 2060 (INSEE). Le nombre des personnes de plus de 85 ans va presque quadrupler d'ici 2050, passant de 1,4 million aujourd'hui à 4,8 millions. En 2060, une personne sur trois aura plus de 60 ans.
- ③ Alors que notre pays connaît depuis plusieurs années l'un des plus forts taux de natalité en Europe, cette « révolution de l'âge » n'est pas la marque d'un déclin, mais bien au contraire le signe d'un progrès considérable pour la société française. L'augmentation de l'espérance de vie permet à un grand nombre de Français de vivre plus longtemps et en meilleure santé. Les Français vivent aujourd'hui plus de 80 ans en moyenne, contre 47 ans en 1900. L'espérance de vie en bonne santé ou sans incapacité progresse rapidement: elle était de 63,5 ans en 2010 pour les femmes, contre 62,4 ans quinze ans plus tôt, et de 61,9 pour les hommes, contre 60 ans auparavant. Pour la première fois, deux générations coexistent dans le champ de l'âge: l'âge et le grand âge, chacun avec ses défis propres.
- ④ Pour la puissance publique, il s'agit désormais de répondre aux besoins entraînés par le vieillissement de la population, y compris pour les personnes en situation de handicap, sur l'ensemble du territoire. Trois rapports ont été remis au Premier ministre le 11 mars 2013: celui du comité Avancée en âge présidé par le docteur Aquino, « Anticiper pour une autonomie préservée: un enjeu de société », celui de Martine Pinville, « Relever le défi politique de l'avancée en âge – Perspectives internationales », et celui de la mission interministérielle sur l'adaptation de la société française au vieillissement de sa population, présidée par Luc Broussy, « L'adaptation de la société au vieillissement de sa population – France: année zéro! ». Ils ont tracé des pistes concrètes et opérationnelles pour adapter la société au vieillissement, dont la présente loi s'est beaucoup inspirée.
- ⑤ La réponse au défi de la « révolution de l'âge » doit avoir un caractère universel: tout le monde est concerné par l'âge. Alors que les politiques de l'âge se sont construites par étapes successives, l'ambition du Gouvernement est aujourd'hui de les remettre en cohérence, d'impulser une dynamique et d'assurer l'égalité de tous les citoyens face au risque de perte d'autonomie.
- ⑥ Cette « révolution » est aussi porteuse de croissance, génératrice d'un développement économique au service des besoins et aspirations des plus âgés. La longévité de la population française représente un fort potentiel de création d'emplois de service mais aussi d'emplois industriels.
- ⑦ La révolution de l'âge constitue un défi majeur: notre société doit s'adapter, dès à présent, pour permettre à tous de profiter dans les meilleures conditions sociales, économiques et sanitaires, et le plus longtemps possible, de ce formidable progrès porté par l'allongement de

l'espérance de vie. Elle doit s'adapter pour donner toute leur place aux âgés, véritable colonne vertébrale pour la cohésion sociale et citoyenne, compte tenu de leur contribution essentielle à la solidarité familiale, au lien social et à l'engagement citoyen. La question de l'image se pose également fortement, alors que l'âge est trop souvent associé à une ou plusieurs maladies. Les représentations sont fortes et ancrées dans les esprits, il faut les dépasser.

⑧ Le Gouvernement entend promouvoir cette vision positive de l'âge, au bénéfice de toutes les générations. Susciter l'engagement et améliorer l'accompagnement des âgés, c'est porter un modèle de société plus fraternelle, plus apaisée et réconciliée avec les plus fragiles, qui ne repose pas sur les valeurs du plus fort, du plus jeune ou du plus rapide, mais s'inscrit dans une mémoire et se projette dans la durée. En cela l'adaptation de la société au vieillissement comporte une dimension éthique et sociétale majeure en ce début de XXI^e siècle.

⑨ Ceux pour lesquels l'âge signifie l'entrée dans la perte d'autonomie attendent que l'on réponde à leurs besoins et qu'on les accompagne. Cet accompagnement doit s'inscrire dans un projet de vie qui intègre pleinement l'expression des désirs et des attentes de la personne jusqu'à la fin de sa vie.

⑩ La création de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) en 2001 a représenté un progrès majeur pour les personnes âgées et un changement profond dans la manière d'aborder l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie. Les moyens consacrés à l'aide et aux soins en établissement d'hébergement pour personnes âgées ont également été renforcés depuis, notamment *via* la « médicalisation ». Dix ans plus tard, il convient d'aller plus loin, en renforçant l'APA à domicile, en prenant mieux en compte l'environnement et l'entourage de la personne dans la définition des plans d'aide et en développant les actions de prévention.

⑪ Tous les acteurs du médico-social sont bien sûr appelés à se mobiliser ; les conseils généraux, l'État, les agences régionales de santé (ARS), dont le rôle est essentiel dans la prévention, l'organisation et le décloisonnement de l'offre sanitaire et médico-sociale sur le territoire, la construction de parcours de santé et la réduction des inégalités infrarégionales ; mais aussi les caisses de retraite, les communes et intercommunalités, *via* notamment leurs centres d'action sociale, les acteurs de l'aide à domicile et des établissements, les complémentaires santé, les mutuelles et les institutions de prévoyance. Parce qu'il s'agit d'une loi d'adaptation au vieillissement, et non pas seulement une loi sur l'accompagnement de la perte d'autonomie, de nouveaux acteurs sont invités à s'impliquer fortement dans les politiques publiques à destination des âgés, en particulier dans le secteur du logement, des transports, de la culture... Pour la même raison, les personnes âgées elles-mêmes, au travers notamment de leurs représentants, doivent être associées à la construction, à la mise en œuvre et à l'évaluation des politiques de l'autonomie.

⑫ Le Gouvernement a fait le choix d'une loi d'orientation et de programmation, inscrivant la totalité de la politique de l'âge dans un programme pluriannuel et transversal, embrassant toutes les dimensions de l'avancée en âge et confortant le choix d'un financement

solidaire de l'accompagnement de la perte d'autonomie. L'action qui s'engage sera globale, pérenne et mobilisera la société tout entière.

⑬ La politique d'adaptation de la société au vieillissement repose sur trois piliers indissociables :

⑭ 1° L'anticipation : pour prévenir la perte d'autonomie, au plan individuel et collectif. L'âge est un facteur d'accélération d'inégalités sociales et de santé qui entraînent un risque accru de perte d'autonomie. Prévenir et repérer les facteurs de risque est essentiel et permettra, d'une part, de proposer, chaque fois que nécessaire, des programmes de prévention adaptés et, d'autre part, de faciliter le recours aux aides techniques pour retarder la perte d'autonomie. Pour notre société, il s'agit d'anticiper, au lieu de subir, le vieillissement de nos concitoyens, dont les effets sur l'autonomie ne sont pas une fatalité ;

⑮ 2° L'adaptation de notre société : l'âge ne doit pas être facteur de discrimination ou d'exclusion : il faut changer le regard sur le vieillissement. Cela passe par la création de liens sociaux nouveaux, en rapprochant les générations, mais aussi par la réaffirmation des droits des âgés pour qu'ils ne soient pas ignorés. Il convient de repenser toutes les politiques publiques, en particulier celles du logement, de l'urbanisme et des transports, mais aussi des droits des âgés, de leur engagement civique... Les villes, et plus largement les territoires, doivent être incités à prendre en compte l'augmentation du nombre d'âgés dans leur développement. Il faut favoriser en France l'innovation technologique et la production d'équipements domotiques pour répondre aux besoins des âgés et encourager la structuration d'une filière industrielle, car le vieillissement représente un levier remarquable pour la société en termes d'emplois, de développement industriel et de croissance ;

⑯ 3° L'accompagnement de la perte d'autonomie : la priorité est de permettre à ceux qui le souhaitent de vivre à domicile dans de bonnes conditions : c'est la préférence des âgés et des familles. Un acte II de l'APA à domicile, plus de dix ans après sa création, est donc nécessaire pour renforcer les possibilités d'aide et en diminuer le coût pour les familles. De plus, les aidants, les familles ou les proches, qui sont souvent le pivot du soutien à domicile, doivent être mieux reconnus et mieux soutenus. Les âgés et leurs aidants doivent pouvoir compter sur une information claire et accessible, sur une orientation pertinente qui respecte leur liberté de choix et sur une réponse en matière d'aide et un accompagnement garantis sur l'ensemble du territoire. La présente loi fixe également les grandes orientations à moyen terme de l'offre en établissement.

⑰ Ces trois volets assurent la cohérence de la politique de l'âge portée par le Gouvernement. La personne âgée et sa famille sont au cœur de chacun de ces volets et de chacune des dispositions de la présente loi : leurs attentes, leurs projets, leurs besoins, leur participation aussi, avec l'enjeu déterminant d'une meilleure prise en compte de la parole et de la place des âgés dans l'élaboration des politiques publiques.

⑱ Cette politique ambitieuse s'appuiera sur la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA), soit un montant estimé à 645 millions d'euros par an. Le volet « accompagnement de la loi » vise, en particulier, à rendre effectif le droit des âgés à

vivre à leur domicile dans de bonnes conditions. Pour concrétiser cet engagement, 375 millions d'euros supplémentaires seront consacrés chaque année à l'APA à domicile.

19 La CASA répondra donc bien à sa vocation et sera pleinement affectée à l'adaptation de la société au vieillissement dans toutes ses dimensions.

20 **VOLET 1 : ANTICIPATION ET PRÉVENTION**

21 La prévention est le moteur de la politique de l'âge. L'avancée en âge est inexorable mais elle est prévisible, collectivement comme individuellement. Depuis plusieurs décennies, les courbes démographiques dessinent une évidence. Progrès scientifiques, médicaux et technologiques autorisent aujourd'hui à l'optimisme de la volonté : la perte d'autonomie n'est pas inéluctable.

22 La révolution de l'âge est parallèle à la révolution numérique et elle se fera grâce à son apport. L'accès à large dimension aux aides techniques de l'autonomie fera entrer la politique de l'âge dans le XXI^e siècle. Les financements apportés permettront à tous d'y accéder et concourront à réduire les inégalités sociales creusées par la vieillesse.

23 L'anticipation est la toute première priorité.

24 Il n'y a pas de fatalité : il est des situations sur lesquelles nous pouvons et devons agir pour préserver l'autonomie, pour faire reculer la perte d'autonomie dite « évitable » en repérant et en combattant plus tôt les premiers signes de fragilité des âgés et pour mieux accompagner ceux qui ont besoin de l'être.

25 Nous ne sommes pas égaux devant la perte d'autonomie : certains risquent plus que d'autres de rencontrer des difficultés, parce que leur parcours de vie les a exposés à des risques plus lourds, parce qu'ils n'ont pas eu les moyens de préserver leur santé. Les inégalités sociales marquent aussi de leur empreinte le grand âge, et le risque de perte d'autonomie est plus grand pour ceux qui sont les moins favorisés. La volonté de développer la prévention rejoint l'ambition du Gouvernement de faire de la lutte contre les inégalités sociales une priorité, à travers le plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale mais aussi les orientations de la stratégie nationale de santé.

26 Les enjeux de la transition démographique et de la prise en charge de la perte d'autonomie à moyen terme peuvent être abordés avec confiance si une véritable culture de la prévention s'impose auprès du grand public et de l'ensemble des acteurs directement concernés : âgés, familles, aidants, professionnels, bénévoles, etc.

27 En lien étroit avec la stratégie nationale de santé, qui met le vieillissement de la population au cœur de ses priorités, une politique de prévention graduée sera mise en œuvre pour que chacun puisse mesurer l'impact de ses comportements sur les conditions de son avancée en âge. Elle comprendra aussi bien des actions d'éducation à la santé que des programmes ciblés.

28 Cette politique nationale de prévention, qu'elle soit primaire – tout au long de la vie –, secondaire – face à l'apparition des premiers signes de fragilité –, voire tertiaire – pour prévenir l'aggravation de la perte d'autonomie –, doit être globale. Elle s'adresse à tous, et en

particulier à tous les âgés, quel que soit leur niveau de perte d'autonomie, qu'ils soient ou non bénéficiaires de l'APA.

29 **1. Développer une culture de l'autonomie tout au long de la vie**

30 Chacun doit prendre à bras le corps son vieillissement et ses conséquences.

31 L'avancée en âge peut être anticipée très tôt, dès la vie active, avec l'appui des employeurs, qui ont une responsabilité dans la préparation du vieillissement de leurs salariés.

32 Le passage à la retraite est un moment clé, une occasion de remobilisation sur un projet plus personnel ou un engagement auprès de la société. À cette première étape en succéderont d'autres, représentant chaque fois un moment privilégié de repenser son projet de vie. Car la vieillesse n'est pas homogène, mais au contraire plurielle : il y a l'âge où l'on est « âgé sans être vieux », qui renvoie à l'âge de la retraite, mais aussi de la grand-parentalité, puis l'âge de la vieillesse, où les fragilités apparaissent, enfin le grand âge.

33 Une politique globale d'information et d'éducation à l'avancée en âge sera mise en œuvre pour l'ensemble de la population dans le cadre d'un plan d'actions national et interministériel et auquel le Haut Conseil de l'âge nouvellement créé prendra toute sa part (cf. volet gouvernance). Un accent particulier sera mis sur le développement de l'activité physique et sportive et sur le lien social.

34 **1.1. Anticiper le passage à la retraite et accompagner la fin de carrière**

35 L'accompagnement du vieillissement au travail permet de prévenir la perte d'autonomie aux moments clés que représentent la fin de carrière et le passage à la retraite. Cet accompagnement doit éviter que n'interviennent des ruptures susceptibles de fragiliser des parcours de vie déjà difficiles et favoriser au contraire une transition harmonieuse vers une « troisième vie ».

36 Une mobilisation dans le cadre de la santé au travail est nécessaire afin d'améliorer l'accompagnement du vieillissement au travail. Cette mobilisation pourrait s'appuyer sur des outils de droit commun du dialogue social et de la politique de l'emploi ou encore sur les contrats de génération, lesquels pourraient intégrer le cas échéant des actions d'accompagnement des seniors exerçant une activité professionnelle. Cette orientation va dans le sens de la feuille de route de la conférence sociale de juillet 2012 prévoyant de renforcer la prévention de la pénibilité et le maintien dans l'emploi des seniors.

37 Au moment où ils s'apprentent à prendre leur retraite, les assurés qui rencontrent des difficultés sociales pourront bénéficier de « rendez-vous avec la République » grâce aux entretiens que les caisses de retraite développeront à destination des publics en situation de fragilité, dans le cadre de leurs prochaines conventions d'objectifs et de gestion (COG).

38 En particulier, les personnes handicapées vieillissantes (actives ou non, avec une attention particulière pour les personnes sans emploi au moment de l'âge de la retraite) pourraient utilement bénéficier de mesures coordonnées de prévention de la perte d'autonomie et de prévention des périodes d'interruption des droits.

39 La Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) s'engage notamment à expérimenter, avant la fin de la COG (2017), un « passage accompagné » à la retraite pour les publics fragilisés, assorti d'une proposition de demande de minimum vieillesse (allocation de solidarité aux personnes âgées, ASPA). Afin d'éviter les interruptions de droits et des périodes sans ressources, des solutions d'automatisation seront également étudiées.

40 1.2. Faire de la prévention l'affaire de tous

41 Il est nécessaire d'offrir au plus grand nombre toutes les informations utiles pour accompagner le changement des comportements favorables à la préservation de l'autonomie : âgés, aidants familiaux ou professionnels, bénévoles, services publics, etc. C'est un effort d'éducation au bien-vieillir qui doit être engagé, sur l'ensemble des priorités nationales définies, pour permettre à tous de « savoir pour pouvoir ». En lien avec l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), les caisses de retraites mettront en ligne un portail dédié à la préservation de l'autonomie, articulé avec le portail plus général porté par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Cette information devra également être relayée dans les écoles, les administrations, les entreprises, les services publics, etc., pour que la mobilisation soit la plus universelle possible.

42 1.3. Rapprocher les acteurs du monde de la recherche, du monde social et du monde économique autour du « bien-être » des personnes âgées

43 La prévention de la perte d'autonomie et l'accompagnement de l'allongement de la vie sont un des grands défis à relever dans notre société. La mission des gérontopôles est de rapprocher et de dynamiser autour du vieillissement les acteurs de la recherche, du soin (à l'hôpital, en ville, en établissement médico-social), de la formation et de l'entreprise. Ils faciliteront le transfert de la recherche, du développement technologique (« silver économie ») vers le soin, le médico-social et les services apportés aux âgés.

44 Ils s'inscriront dans les orientations définies par la stratégie nationale de santé et l'agenda stratégique de la recherche « France-Europe 2020 ». D'ores et déjà, parmi les axes forts proposés par l'alliance Aviesan (Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé), la problématique de la recherche sur le vieillissement normal et pathologique a été mise en avant, avec comme axes prioritaires la longévité (génomique et organisme), les neurosciences et les fonctions cognitives, la qualité de vie et la perte d'autonomie (pour pallier l'isolement, les risques et le handicap).

45 Sur cette thématique, le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche a demandé à l'Agence nationale de la recherche d'organiser majoritairement son plan d'action 2014 autour de neuf grands défis sociétaux, parmi lesquels le défi « santé – bien-être », dont le vieillissement est un sous-axe. Il a également, avec les ministères chargés du redressement productif et des personnes âgées et de l'autonomie, encouragé les réflexions permettant de construire une contribution française forte à un projet de KIC (Knowledge and Innovation Communities) « Vieillesse active et en

bonne santé », dont le lancement est prévu mi-février 2014 dans le cadre de l'Institut européen de technologie.

46 2. Identifier et agir sur les facteurs de risque et les fragilités

47 Le repérage des fragilités et la meilleure connaissance du vieillissement issue des travaux de recherche doivent conduire à innover et à imaginer d'autres manières de préserver l'autonomie et d'anticiper les effets négatifs de l'âge. Les actions prioritaires de la politique de prévention portent sur le repérage des fragilités le plus en amont possible puis sur des actions ciblées sur la préservation du lien social, l'alimentation et l'activité physique.

48 2.1. Améliorer le repérage des risques de perte d'autonomie et des fragilités

49 La prévention de la perte d'autonomie passe par le repérage de facteurs de risque à toutes les étapes du parcours des âgés, en privilégiant les déterminants sociaux et environnementaux au sein d'un dispositif de prévention ciblé et gradué.

50 La fragilité correspond à un ensemble de signes de perte d'autonomie encore réversibles. Le repérage de ces signes et la mise en place d'actions visant à les pallier permet de regagner tout ou partie de l'autonomie et d'éviter de basculer dans la perte d'autonomie non réversible.

51 Un programme de sensibilisation au repérage des risques de perte d'autonomie, tenant compte des problématiques spécifiques du handicap, sera développé par le ministère des affaires sociales et de la santé au profit des professionnels médico-sociaux et de santé, notamment sur la base des recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS), de la CNSA et de l'INPES. La place de la prévention dans la formation et l'accompagnement des métiers liés au vieillissement sera également renforcée. Une attention particulière sera apportée aux aidants, qui sont eux-mêmes en situation de risque, et aux personnes en situation de handicap qui avancent en âge.

52 La piste d'un examen de santé dans les centres d'examen de santé de l'assurance maladie, ciblé sur les publics précaires, est examinée, en y intégrant le cas échéant les aidants fragilisés.

53 Pour les cas les plus complexes, les hôpitaux de jour gériatriques devront à l'avenir développer leur fonction d'expertise et de recours des acteurs de première ligne pour l'évaluation et la prise en charge des personnes présentant de multiples risques.

54 2.2. Maintenir le lien social et lutter contre l'isolement : MONALISA

55 Près d'un quart des personnes en situation d'isolement relationnel est composé de personnes âgées de plus de 75 ans, soit environ 1,2 million de personnes (Fondation de France, 2013). La part des âgés isolés augmente fortement. Lutter contre l'isolement social suppose d'encourager la participation des citoyens et des acteurs locaux volontaires pour développer la création de lien social avec les personnes fragilisées.

- 56 De ce constat est née la Mobilisation nationale contre l'isolement social des âgés (MONALISA). Le déploiement de cette mobilisation nationale sera fortement soutenu et s'inscrira dans les grands chantiers suivis par le nouveau Haut Conseil de l'âge.
- 57 Cette mobilisation nationale consiste pour les nombreuses parties prenantes (associations, collectivités territoriales, centres communaux d'action sociale [CCAS], caisses de retraite primaires et complémentaires, mutuelles, la CNSA, l'Agence du service civique, etc.) à mener un programme d'émergence et de déploiement d'équipes de citoyens bénévoles, de façon à mieux répondre aux besoins, en particulier sur les lieux où il n'existe pas encore d'actions ou auprès de personnes particulièrement fragilisées (migrants ou personnes séropositives qui avancent en âge par exemple). Pour valoriser les équipes et leurs actions et faciliter le soutien des partenaires, une charte MONALISA permet aux « opérateurs d'équipes », existants ou à venir, de se reconnaître et de s'inscrire dans cette cause commune. L'Agence du service civique poursuivra dans les années à venir son effort de mobilisation de jeunes sur le champ de la lutte contre l'isolement.
- 58 En outre, avoir une attitude active vis-à-vis de l'univers du numérique est un facteur démontré de prévention de la perte d'autonomie. Il faut permettre à tous d'y avoir accès et éviter une nouvelle « fracture » entre ceux qui disposent des moyens d'accéder à l'information et de s'équiper et les autres. La mobilisation MONALISA ne négligera pas cet aspect.
- 59 **2.3. Promouvoir l'activité physique et les bonnes pratiques de nutrition chez les âgés**
- 60 Dans le prolongement des actions engagées avec le programme national nutrition-santé (PNNS), la promotion de bonnes pratiques de nutrition, la lutte contre la dénutrition des grands âgés ainsi que la promotion de l'activité physique sont des priorités pour agir sur les comportements et améliorer la qualité de vie des âgés.
- 61 Le programme national de prévention de la perte d'autonomie, qui sera élaboré par le ministère chargé des personnes âgées en lien avec le Haut Conseil de l'âge, déclinera les priorités des pouvoirs publics autour de ces composantes essentielles de la prévention. Il prévoira le renforcement des compétences et des organisations hospitalières en matière de nutrition pour les personnes âgées accueillies en établissement et sera ambitieux sur le développement de l'activité physique.
- 62 La lutte contre la sédentarité permet de préserver la santé des aînés, de réduire la multiplication des soins et de prévenir la perte d'autonomie ou son aggravation. La pratique sportive permet également de rompre l'isolement social et de renforcer les liens intergénérationnels.
- 63 Les mesures relatives à la promotion et au développement des activités physiques et sportives ciblées sur les âgés, qui s'appuient notamment sur les recommandations du groupe de travail présidé par le professeur Daniel Rivière, « Dispositif d'activités physiques et sportives en direction des âgés » (2013), seront intégrées au programme national de prévention de la perte d'autonomie. Elles se concentrent sur quatre objectifs : le développement à l'échelon territorial de l'offre de pratique physique ou sportive pour les personnes âgées, quel que soit leur niveau d'autonomie et leur lieu d'hébergement, en s'appuyant sur les collectivités territoriales et les réseaux « sport-santé » ; la sensibilisation du public, en portant une attention particulière aux personnes défavorisées ; la formation des professionnels ; l'accueil adapté des âgés dans les établissements d'activités physiques et sportives.
- 64 Parmi les différentes actions qui seront conduites, la constitution d'un réseau de professionnels (éducateurs sportifs, professionnels du social, kinésithérapeutes, infirmières...) sera encouragée, notamment autour des médecins traitants. Ce réseau assurera une prise en charge coordonnée de la personne, lui permettant d'adhérer à une pratique physique ou sportive régulière et adaptée, accessible même aux plus démunis (aide à la prise en charge financière des abonnements de location de vélo ou d'entrée dans les piscines par exemple). Dans le cadre de la responsabilité sociétale des entreprises (RSE), les entreprises, comme les administrations et collectivités territoriales, seront incitées à faciliter pour leurs salariés et agents la pratique physique ou sportive et à les accompagner au cours de la fin de leur activité professionnelle vers une retraite physiquement active.
- 65 Les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) et les maisons de retraite médicalisées seront encouragés à développer la pratique d'une activité physique ou sportive adaptée, encadrée par un professionnel du sport spécifiquement formé.
- 66 **2.4. Mettre en œuvre un programme national de prévention du suicide des âgés**
- 67 Les personnes âgées de plus de 65 ans représentent la part de la population la plus exposée au risque de décès par suicide. En France, sur près de 10 400 suicides survenus en 2010, 28 % au moins ont concerné des personnes de 65 ans et plus (CepiDc-Inserm). En outre, la personne âgée accomplissant un geste suicidaire est en général animée d'une détermination forte, comme en témoignent les moyens radicaux employés signes d'une grande désespérance : précipitation d'un lieu élevé, armes à feu, pendaison. C'est ce qui explique que le taux d'échec des tentatives des âgés soit beaucoup plus bas que pour les autres groupes d'âge.
- 68 Dans la très grande majorité des cas, le suicide des âgés est l'aboutissement de l'évolution douloureuse d'une dépression méconnue ou mal traitée. C'est pourquoi une action spécifique doit être menée. En s'appuyant notamment sur les conclusions du rapport du Comité national de la bientraitance et des droits (CNDB) d'octobre 2013 sur « La prévention du suicide chez les personnes âgées », le programme d'actions de prévention du suicide a été décliné. Il comprend seize actions, articulées autour de trois priorités :
- 69 1° Développer les savoirs grand public et professionnels sur les questions relatives au processus suicidaire des personnes âgées, au travers notamment de la formation des médecins à la reconnaissance précoce de la dépression et à l'instauration d'un traitement adéquat, de la formation des professionnels au repérage de la crise suicidaire ou encore de la formation des écoutants téléphoniques sur les numéros d'écoute dédiés ;
- 70 2° Structurer dans les territoires la collaboration entre la médecine générale, la gériatrie et la psychiatrie pour améliorer la prise en charge, en proposant, par exemple,

un cahier des charges d'amélioration de la prise en charge, du repérage à l'accompagnement du patient et de son entourage ;

71 3° Développer et mettre en œuvre un programme d'études et de recherche sur le suicide des personnes âgées. Ces actions seront la déclinaison pour les personnes âgées de l'action nationale développée par l'Observatoire du suicide.

72 **2.5. Le vieillissement, une priorité de la stratégie nationale de santé**

73 La future loi de santé issue de la stratégie nationale de santé (SNS) complètera les dispositions de la présente loi, en particulier pour les aspects relatifs à la prévention de la perte d'autonomie et à l'adaptation du système de santé au vieillissement. La SNS porte trois grandes priorités : anticiper les deux grands défis auxquels est confronté notre système de santé que sont le vieillissement de la population et la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé et préserver le financement solidaire de la protection sociale. Le recours aux soins des personnes âgées sera ainsi amélioré, tant par des mesures de droit commun que par des dispositions intéressant spécifiquement les personnes âgées.

74 – *Lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé*

75 L'âge aggrave les inégalités sociales de santé. Pour favoriser l'accessibilité financière à des soins de qualité, le Gouvernement a pris des engagements importants, dont l'encadrement des dépassements d'honoraires médicaux et l'accès à une complémentaire santé. La loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 prévoit d'ores et déjà une augmentation de 50 € de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé pour ses bénéficiaires âgés de plus de 60 ans.

76 Sur le plan des inégalités territoriales de santé, et dans le cadre du pacte territoire santé, le renforcement de l'offre de soins de proximité et la lutte contre les déserts médicaux doivent garantir une offre de soins accessible à tous et notamment aux personnes en situation de perte d'autonomie et/ou atteintes d'une maladie chronique. Les diverses mesures mises en œuvre dans le cadre de ce pacte, comme les incitations à l'installation des professionnels dans les zones en déficit d'offre de soins, le renforcement de la coopération entre les acteurs ou la promotion de tous les outils de télémédecine ou de télé-expertise au bénéfice des patients isolés, contribueront au renforcement des dispositifs de prise en charge des personnes âgées qui résident dans des zones où l'offre de soins est discontinuée, notamment en zone rurale.

77 Concernant l'accessibilité financière à des soins de qualité, le Gouvernement a fait des avancées importantes avec la lutte contre les dépassements d'honoraires, l'engagement de généraliser l'accès à une complémentaire santé de qualité d'ici 2017, le renforcement de la qualité des contrats éligibles à l'aide à la complémentaire santé et l'augmentation de cette aide adoptée dans le cadre de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 précitée. Ces mesures bénéficieront ainsi aux personnes âgées à faibles ressources.

78 – *Rester en bonne santé pour bien vieillir : priorité à la prévention*

79 Pour préserver le meilleur état de santé possible avec l'avancée en âge et lutter contre les facteurs de perte d'autonomie, la SNS repose sur trois priorités spécifiques en matière de prévention à l'attention des personnes âgées : santé visuelle, santé auditive, santé nutritionnelle et bucco-dentaire. En effet, la perte d'autonomie résulte souvent d'une dégradation de la santé visuelle ou auditive des personnes, atténuant leurs interactions avec leur environnement pour les placer progressivement dans une situation d'isolement social.

80 – *Adapter notre système de santé au vieillissement*

81 La SNS se fixe pour objectif la mise en œuvre d'une médecine de parcours, conformément aux orientations de l'avis du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie du 22 mars 2012. La médecine de parcours assure une meilleure articulation entre les différents acteurs des champs sanitaire, médico-social et social dans la prise en charge d'une personne âgée. Il s'agit à la fois de lutter contre le renoncement aux soins et les ruptures de prise en charge ou d'observance thérapeutique et de favoriser des prises en charge optimales et coordonnées autour des besoins de la personne.

82 Le lancement des expérimentations de parcours pour les personnes âgées en risque de perte d'autonomie (PAERPA), prévues par la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2013, illustre l'engagement du Gouvernement pour l'amélioration de la prise en charge des personnes âgées. La poursuite du déploiement des dispositifs MAIA, méthode de travail déployée dans un objectif d'intégration des réponses d'aides et de soins offertes aux âgés, va dans le même sens. Un plan spécifique sera élaboré pour la prise en charge des patients atteints de maladies neuro-dégénératives, qui capitalisera les avancées des plans Alzheimer antérieurs, dont le caractère transversal, de la recherche à l'accompagnement social, fut l'une des conditions de la réussite. Cet élargissement à d'autres maladies, comme celle de Parkinson par exemple, sera réalisé dans le respect des besoins propres à chacun. En effet, les réponses ne peuvent être standardisées, mais doivent être adaptées à la spécificité des troubles que connaissent les personnes. Il s'agit donc de concilier une plus grande ouverture de nos structures avec l'impératif de prendre en considération chaque situation dans ce qu'elle a de singulier.

83 – *Agir pour le bon usage du médicament*

84 Selon la HAS, 67 % des personnes de 65 ans et plus ont acquis au moins un produit pharmaceutique en un mois, contre 35 % pour les moins de 65 ans. Cette proportion augmente avec l'âge. La polymédication est par ailleurs responsable de 10 à 20 % des hospitalisations chez les 65 ans et plus.

85 Inspiré notamment des préconisations du rapport de Philippe Verger « La politique du médicament en EHPAD », un plan d'action volontariste sera engagé pour favoriser le bon usage du médicament chez les patients âgés en ville, à l'hôpital ou en maison de retraite médicalisée. Quatre objectifs sont poursuivis et déclinés : limiter le recours inadéquat et favoriser les alternatives aux médicaments chaque fois que c'est possible ; aider le médecin à gérer au mieux le risque

d'une consommation inadaptée de médicaments chez les personnes âgées; favoriser un bon suivi de son traitement par la personne et développer l'accompagnement pharmaceutique; améliorer la qualité de la prise en charge médicamenteuse pour les résidents en maison de retraite médicalisée.

86 Cette politique rénovée et adaptée aux besoins des personnes âgées se traduira notamment par la refondation de la formation des professionnels de santé (initiale et continue) et par le renforcement des objectifs de santé publique dans leur rémunération. La recherche sur les formes adaptées de médicaments au sujet âgé (comprimés, pilules, sachets, injectables...) sera encouragée, pour éviter une prise du traitement difficile. Cela permettra, en particulier, d'éviter que, pour faciliter la prise, les médicaments soient parfois écrasés ou mélangés, avec de nombreux risques associés.

87 Des outils nouveaux seront également mis en place pour accompagner de manière ciblée les médecins dont les patients de plus de 65 ans se sont vus prescrire un nombre important de molécules (plus de 10), ou encore pour faciliter un travail partenarial entre médecin et pharmacien autour notamment du dossier pharmaceutique. Il sera également nécessaire de communiquer davantage et de manière ciblée, au travers d'une campagne nationale, et de travailler à des supports adaptés à certaines pathologies avec les associations de patients et des familles.

88 Un comité de suivi regroupera l'ensemble des partenaires concernés.

89 3. Faire connaître et mieux financer les aides techniques – développer les actions collectives de prévention

90 Les progrès technologiques font franchir un grand pas à l'aide à l'autonomie et à la possibilité pour les âgés de demeurer à leur domicile. La solvabilisation de l'accès des personnes à faibles revenus aux technologies de l'autonomie, par exemple à des bouquets de services centrés sur les dispositifs d'assistance et la domotique, a pour objet de réduire les inégalités sociales qui s'aggravent avec l'âge et de faire entrer la politique de l'autonomie dans l'ère du numérique.

91 Le soutien au domicile des âgés repose aujourd'hui presque exclusivement sur l'aide humaine, en particulier pour les personnes les moins touchées par la perte d'autonomie (GIR 4 à 6), c'est-à-dire celles pour lesquelles il est essentiel de développer une politique de prévention secondaire. Les plafonds de l'APA, en particulier, ne permettent pas de dégager les marges suffisantes pour avoir un impact significatif sur l'accès aux aides techniques. De plus, l'APA exclut de fait les âgés les plus autonomes, qui pourtant auraient besoin d'équipements, afin par exemple d'éviter les chutes. De nombreuses initiatives se développent pour organiser des actions collectives à destination des âgés (prévention des chutes, dénutrition, etc.), mais elles restent encore dispersées, peu lisibles et peu développées.

92 Pour répondre à ces enjeux, la présente loi crée une nouvelle aide permettant de solvabiliser l'accès aux aides techniques et aux actions collectives, ciblée sur les âgés les plus modestes. Elle permettra, sous conditions de ressources, dans une enveloppe fermée, d'apporter une réponse immédiate et déterminante pour faciliter la vie à

domicile des âgés. Le champ des aides et actions ainsi solvabilisables est large pour pouvoir, au cas par cas, agir sur l'ensemble des déterminants du maintien à domicile et de la préservation de l'autonomie (aides techniques, télé-assistance, petits aménagements du logement, domotique, actions collectives de prévention, etc.).

93 4. Développer des politiques coordonnées de prévention au niveau local

94 Beaucoup d'acteurs sont engagés dans des actions de prévention de la perte d'autonomie (conseils généraux, ARS, CCAS, caisses de retraite, associations, services d'aide à domicile...), et l'État ne peut que les inciter à s'impliquer davantage dans ce domaine. Toutefois, l'objectif de faire monter en puissance les politiques de prévention suppose de définir des stratégies régionales et locales mieux coordonnées, à la fois dans leur cible, leur contenu (cf. aides techniques) et leur déploiement territorial. L'État contribuera à favoriser cette dynamique, en tant que chef de file de l'action gérontologique. Il confortera également le rapprochement, au niveau national, de l'action sociale des caisses de retraite.

95 – Favoriser la mise en place de stratégies locales de prévention, assurant un meilleur accès aux aides techniques et le développement d'actions collectives

96 La présente loi prévoit la mise en place d'une conférence départementale des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (cf. partie gouvernance). Cette conférence réunit, sous la présidence du conseil départemental, tous les acteurs du financement de la prévention. Cette organisation permettra une amélioration de la visibilité de l'existant et l'identification des besoins non couverts ou non financés sur le territoire, afin de définir une stratégie coordonnée de prévention. L'enveloppe que l'État va attribuer au développement de l'accès aux aides techniques, aux actions collectives et au « forfait autonomie » pour les résidences autonomie sera gérée dans ce cadre partenarial.

97 – Conforter la coordination de l'action sociale des régimes de retraite

98 Les régimes de retraite de base, ainsi que les régimes complémentaires, ont un rôle très actif en matière d'action sociale et de prévention. Une étape importante et indispensable dans cette meilleure coordination des actions de prévention consiste à développer une approche commune aux régimes de retraite de base en direction de chaque retraité, quel que soit le régime auquel il est rattaché. Ce rapprochement a été engagé depuis 2011, entre la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV), la Mutualité sociale agricole (MSA) et le Régime social des indépendants (RSI). Les trois caisses nationales ont initié une nouvelle étape de la dynamique inter-régimes en signant une convention qui définit les principes d'un « socle commun ». Sur cette base, il est nécessaire d'aller plus loin. La présente loi prévoit la signature, par ces trois caisses nationales et l'État, d'une convention pluriannuelle fixant les principes et les objectifs de la politique coordonnée de préservation de l'autonomie, conduite dans le cadre de l'action sociale de ces régimes. Cette convention pourra être élargie à d'autres caisses de retraite de base ou complémentaires.

99 5. Réguler le marché de l'assurance dépendance

100 Le Gouvernement fait de la solidarité nationale le fondement de la présente loi et, en particulier, de la réforme de l'accompagnement. Ce choix de société permet de faire face au risque social que représente la perte d'autonomie.

101 Toutefois, dans une perspective d'anticipation individuelle, chacun peut décider de faire également appel à une assurance privée. Fin 2010, 5,5 millions de personnes étaient couvertes par un contrat d'assurance dépendance. Or, il est parfois difficile de se repérer dans l'offre assurantielle actuelle, variée mais très diversifiée et inégale : les définitions de l'état d'entrée en perte d'autonomie sont souvent restrictives (seule la perte d'autonomie lourde est couverte) et ne sont pas alignées sur la grille utilisée pour l'APA. Certains assurés peuvent donc bénéficier de cette allocation tout en se voyant refuser une rente. Les rentes peuvent être modestes au regard du reste à charge et faiblement revalorisées. Enfin, les délais de franchise ou de carence sont souvent importants et peuvent faire obstacle au déclenchement des garanties.

102 Dans ce contexte, la Fédération française des sociétés d'assurance (FFSA) a lancé un label pour les contrats d'assurance dépendance en mai 2013. Cette démarche permet d'offrir un niveau minimal de rente et de garantir une rente viagère. Pour aller plus loin, le Gouvernement envisage de favoriser, dans le cadre des prochaines lois de finances et lois de financement de la sécurité sociale, les contrats les plus protecteurs qui devront respecter un cahier des charges (couvertures, modalités de revalorisation, possibilités de transfert, etc.), construit en concertation avec l'ensemble des acteurs du secteur (assureurs, mutualité, institutions de prévoyance). Cela permettra d'encourager, dans une logique de conditionnalité, le développement d'une offre lisible et plus sûre au bénéfice des assurés.

103 **VOLET 2 : ADAPTATION DE LA SOCIÉTÉ AU VIEILLISSEMENT**

104 C'est le cœur même du défi démographique que de concevoir et d'organiser les multiples effets de l'allongement de la vie et du vieillissement sur la société. L'objet de la présente loi n'est pas d'examiner de manière exhaustive tous ces effets, mais seulement ceux qui sont les plus directement et concrètement liés à la vie des âgés : logement, urbanisme, déplacements, économie et emploi.

105 Concevoir la place et le rôle des âgés dans la société, affirmer leur droits constitue aujourd'hui un nouveau champ d'investissement dont le politique et les politiques publiques doivent s'emparer pour qu'ils se sachent au cœur de la cité, utiles, incontournables, en lien avec toutes les générations.

106 C'est aujourd'hui qu'il faut concevoir une société qui, dans une génération, comptera un tiers de personnes âgées de plus de 60 ans. Cette évolution suppose de travailler à des réponses spécifiques aux besoins liés à l'âge, mais aussi et surtout d'intégrer, dans les politiques publiques de droit commun et dans l'offre de biens et de services privés, cette réalité du vieillissement de la population.

107 La manière de voir les âgés et de penser les solidarités doit changer et s'adapter à la longévité, notamment en reconnaissant et en favorisant l'engagement des âgés,

dans la famille en premier lieu en tant que grands-parents, ou dans la société civile en tant que citoyens, forts de leur expérience et de leur disponibilité.

108 Toutes les politiques publiques doivent prendre en compte la révolution de l'âge et le respect du libre choix des âgés dans leur projet de vie : le logement est à ce titre emblématique. Il est la première condition de l'autonomie. Il faut faciliter l'adaptation du logement privé et social, en conduisant une politique volontariste d'aménagement et de construction de logements adaptés. Il faut aussi développer des formes de logements intermédiaires qui répondent aux attentes de ceux qui ne souhaitent pas ou ne peuvent pas vivre dans un logement traditionnel. Au-delà du logement, il s'agit d'inciter les collectivités territoriales à intégrer dans leurs politiques urbaines l'enjeu de l'avancée en âge et à développer leurs efforts pour améliorer l'offre de transports, adapter l'urbanisme et accompagner les modes d'habiter et de vivre ensemble.

109 L'économie de notre pays elle-même doit être davantage tournée qu'aujourd'hui vers les besoins des âgés : création et adaptation des emplois au service des âgés, développement d'une nouvelle filière industrielle, avec la « silver économie », renforcement de l'effort de recherche et d'innovation ; autant d'opportunités d'emplois et de croissance pour la société française.

110 Le Défenseur des droits a affirmé dès 2005 que les discriminations liées à l'âge étaient en augmentation. L'âge est le troisième critère de discrimination après l'origine et le handicap. Toutes les mesures nécessaires pour les prévenir devront être prises, en concertation étroite avec le Défenseur des droits.

111 Enfin, adapter la société au vieillissement, c'est aussi préciser et renforcer les droits et libertés des âgés. Les personnes en perte d'autonomie, à domicile ou en établissement, doivent avoir la garantie que leurs libertés fondamentales seront respectées.

112 **1. Installer la révolution de l'âge dans toutes les politiques publiques**

113 Le logement et la place réservée par la cité à chacun dans sa ville contribuent à la citoyenneté des individus. Cela est encore plus vrai pour les âgés pour lesquels le logement doit constituer un véritable « atout autonomie », un lieu de vie qui doit leur permettre d'aller et venir sans encombre et qui doit s'adapter, soit par des travaux, soit par des équipements, à des débuts de fragilités afin de ne pas empêcher leur participation à la vie sociale.

114 Il en est de même pour les territoires. La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées mobilise tous les territoires en faveur de l'accessibilité universelle. Penser l'urbanisme de manière intergénérationnelle, tout comme la réflexion sur les mobilités des âgés, invite à prendre en considération des éléments qui répondent à leurs besoins spécifiques avec une seule ambition : aménager des territoires qui leur permettent de garder prise avec la vie sociale, d'y être intégrés et d'en être pleinement acteurs.

115 **1.1. Faire du logement un levier majeur des politiques d'autonomie et du mieux-vieillir**

- 116 90 % des Français préfèrent adapter leur domicile plutôt que d'avoir à le quitter si leur état de santé se dégrade (sondage Opinionway pour l'Observatoire de l'intérêt général, 2012). D'où l'importance de réunir les conditions nécessaires à l'exercice d'un vrai « libre choix ».
- 117 Car le logement, à travers ses caractéristiques et sa localisation, conditionne aussi bien la capacité des personnes à vivre de manière autonome, que le maintien des relations sociales. Pour rendre possible et effective la priorité au domicile, l'adaptation des logements à l'autonomie est une nécessité absolue. Or, aujourd'hui, 6 % seulement des logements sont adaptés à la vie quotidienne des personnes en perte d'autonomie. Il faut attribuer à ce faible taux d'adaptation des logements une partie du trop grand nombre d'accidents domestiques impliquant des âgés : 450 000 chutes ont lieu chaque année, dont 62 % à domicile, entraînant 9 000 décès par an. Outre l'adaptation des logements, il est nécessaire de développer une offre la plus diversifiée possible de logements pour répondre aux attentes et aux besoins des âgés, en fonction de leur degré d'autonomie.
- 118 **1.1.1. Développer des stratégies cohérentes d'adaptation de l'habitat, ancrées dans les outils de programmation**
- 119 Les schémas gérontologiques et les programmes locaux de l'habitat (PLH) établis au niveau des communes et intercommunalités doivent à l'avenir servir de supports à des politiques coordonnées d'adaptation de l'habitat au vieillissement et à la perte d'autonomie.
- 120 La loi garantit désormais que les PLH prennent en compte le sujet du logement des âgés. Le PLH devra prendre en compte les besoins liés à la perte d'autonomie. Les collectivités territoriales, avec leurs compétences et leurs champs d'intervention propres, harmoniseront leurs orientations, en lien avec les acteurs concernés (Agence nationale de l'habitat [ANAH], bailleurs sociaux, caisses de retraite, aménageurs, services sociaux...).
- 121 Les outils de programmation (dont les PLH) doivent également permettre de prendre en compte les problématiques territoriales de l'habitat des âgés qui dépassent les milieux urbains denses. Une attention particulière doit être portée, d'une part, au logement des âgés en perte d'autonomie en milieu rural, souvent éloigné d'une offre de services facilement accessible, et, d'autre part, au vieillissement des territoires périurbains, qui est l'un des défis des dix à vingt ans à venir.
- 122 **1.1.2. Adapter les logements : le logement comme instrument de prévention**
- 123 En 2009, 85 % des ménages de 60 ans ou plus étaient logés dans le parc privé, dont 85 % étaient propriétaires de leur logement. Mais être propriétaire de son logement ne signifie pas être riche : 10,5 % des propriétaires disposent de ressources les plaçant sous le seuil de pauvreté. Certains propriétaires âgés ont donc besoin d'être fortement soutenus dans leur effort d'adaptation de leur domicile. Le Président de la République a fixé un premier objectif : l'État devra adapter 80 000 logements aux contraintes de l'âge et du handicap d'ici à la fin de son quinquennat. Le parc social, dont les locataires vieillissent, doit également s'adapter à cette nouvelle donne.
- 124 – *Lancer un plan national d'adaptation des logements privés*
- 125 Par-delà l'objectif de 80 000 logements d'ici à la fin 2017, il convient d'apporter des réponses qui rendent à l'avenir plus simple pour les personnes âgées et plus accessible financièrement l'adaptation de leur logement. Aujourd'hui, le dispositif de financement, éclaté entre de nombreux acteurs, est peu lisible, les procédures complexes, le conseil mal structuré et les professionnels formés trop peu nombreux.
- 126 À partir notamment des préconisations conjointes de l'ANAH et de la CNAV, le plan d'action poursuivra les objectifs suivants :
- 127 1° Simplifier le parcours des demandeurs et rendre plus accessible l'information ;
- 128 2° Diviser par deux le temps d'instruction des demandes à l'ANAH et dans les caisses de retraite et mieux cibler les besoins urgents, tels qu'une sortie d'hospitalisation ;
- 129 3° Inciter les collectivités territoriales à s'engager dans des opérations d'adaptation des logements : à ce titre, un diagnostic des besoins en adaptation des logements à l'autonomie sera désormais obligatoire avant la définition de chaque programme d'opération programmée d'amélioration de l'habitat. Les agglomérations et les départements seront incités à mettre en place des programmes d'intérêt général (PIG) en matière d'adaptation des logements (comme il en existe pour la rénovation thermique ou l'insalubrité) ;
- 130 4° Développer le lien entre travaux d'adaptation et travaux de rénovation énergétique, pour entretenir une dynamique d'entraînement entre les deux politiques et leurs outils respectifs ;
- 131 5° Améliorer les compétences des artisans du bâtiment à travers l'évolution des labels ;
- 132 6° Faire évoluer la liste des travaux éligibles aux financements de l'ANAH et de la CNAV pour prendre en compte la domotique.
- 133 – *Améliorer le crédit d'impôt pour adaptation des logements*
- 134 L'amélioration du crédit d'impôt pour adaptation du logement y contribuera également. Le dispositif sera prorogé par la loi de finances pour 2015. Il ciblera les âgés et les personnes en situation de handicap. La liste des travaux éligibles, en vigueur depuis presque dix ans, sera revue afin de permettre aux âgés de bénéficier de ce crédit d'impôt pour des technologies nouvelles de soutien à l'autonomie au domicile. Le Gouvernement examinera l'opportunité de permettre aux descendants de la personne âgée de bénéficier de ce crédit d'impôt lorsqu'ils s'acquittent des dépenses d'adaptation du logement éligibles à ce dispositif fiscal.
- 135 – *Faciliter le financement des travaux d'adaptation*
- 136 Les aides de l'ANAH en complément d'autres aides apportées par les caisses de retraite ou les collectivités territoriales permettent aux personnes aux revenus modestes de financer des travaux d'adaptation à la perte d'autonomie ou au handicap. L'État veille à maintenir un niveau de ressources suffisantes à

l'ANAH afin que celle-ci puisse continuer à financer l'adaptation de 15 000 logements au moins chaque année.

137 Pour celles et ceux qui ont difficilement accès au crédit bancaire et dont le reste à charge demeurerait excessif compte tenu des aides existantes de l'ANAH ou de la CNAV, un dispositif de micro-crédit sera mis en œuvre pour que le reste à charge non financé par ces aides ne soit pas un frein à l'adaptation de leur logement. Un dispositif permettant la poursuite des missions sociales des sociétés anonymes coopératives d'intérêt collectif pour l'accession à la propriété (SACICAP) est ainsi en cours d'étude.

138 Les Français ont peu recours au viager, alors que bon nombre d'âgés pourraient y trouver un moyen de rester chez eux et de financer l'adaptation de leur logement. Les réticences tiennent à la difficulté d'obtenir une rente considérée comme convenable, mais aussi à la crainte de l'abus de faiblesse ou à celle de priver ses descendants d'héritage. Par ailleurs la demande pour acheter en viager est faible. Le risque de longévité créé par le versement de la rente viagère est souvent dissuasif, d'autant plus que les âgés susceptibles d'offrir un viager sont certainement ceux qui sont en bonne santé et ont une forte espérance de vie élevée.

139 Pour lever ces obstacles, la Caisse des dépôts et consignations a initié, aux côtés d'autres investisseurs institutionnels, la constitution d'un fonds destiné à l'acquisition de biens immobiliers en viager ; simultanément, en partenariat avec l'Union sociale pour l'habitat, elle travaille à développer des dispositifs de viager ou assimilés, impliquant un bailleur social et un âgé, dans le respect, pour le bailleur social, du service d'intérêt économique général régissant le logement social.

140 Les dispositifs de type « prêts viager hypothécaires », préservant les droits des héritiers lorsque les personnes le souhaitent, devront également être améliorés pour devenir plus attractifs.

141 – *Mobiliser les bailleurs sociaux et diffuser les bonnes pratiques*

142 35 % des locataires du parc social auront plus de 65 ans en 2035. Les bailleurs sociaux sont déjà très mobilisés au service des âgés, grâce à la mise en place de dispositifs innovants permettant d'apporter des réponses originales à l'isolement, aux difficultés de la vie quotidienne, etc. L'objectif est d'inciter à la prise en compte du vieillissement dans tous les registres de la gestion locative et de la gestion du patrimoine : faciliter l'adaptation des logements et constituer une offre adaptée, identifier les logements accessibles afin de permettre leur attribution aux personnes handicapées ou en perte d'autonomie, faciliter également les mutations de logement pour permettre l'installation des personnes âgées dans un logement mieux adapté à leur perte d'autonomie ou plus proche de leurs aidants, sensibiliser et former les gardiens au repérage des situations d'isolement et de fragilité et participer à des actions coopératives en matière de lien social ou d'installation de services de proximité.

143 Une convention nationale entre l'État et l'Union sociale pour l'habitat (USH) sera élaborée pour définir une stratégie commune autour de ces objectifs, qui concernera également les personnes handicapées. Afin

de généraliser les bonnes pratiques, un prix sera également créé, en lien avec l'USH, la CNAV et la Caisse des dépôts et consignations, afin de récompenser les bailleurs sociaux les plus innovants dans l'adaptation de leur parc au vieillissement.

144 – *Encourager la mise en place de bourses aux logements adaptés*

145 Afin de faciliter le rapprochement entre l'offre et la demande de logement adapté à la perte d'autonomie ou au handicap, la mise en place de bourses aux logements adaptés constituées avec l'aide des bailleurs privés est encouragée au niveau départemental.

146 – *Mieux prévenir les coupures d'énergie*

147 L'encadrement des coupures d'énergie pour impayés a été renforcé par la loi n° 2013-312 du 15 avril 2013 visant à préparer la transition vers un système énergétique sobre et portant diverses dispositions sur la tarification de l'eau et sur les éoliennes. Pour autant, certains âgés vulnérables se voient encore privés d'électricité ou de gaz parce qu'ils n'ont pas payé leurs factures.

148 En lien avec le ministère du développement durable, les fournisseurs d'énergie et les conseils généraux, un dispositif d'échange d'informations sera mis en place pour garantir qu'aucun âgé ne restera plus isolé face à une coupure d'électricité, de gaz ou de chaleur. Ainsi, les services sociaux départementaux pourront accompagner la personne.

149 Dans le cadre de la convention signée en avril 2013 entre la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) et l'Union nationale des centres communaux d'action sociale (UNCCAS) destinée à favoriser l'accès aux droits et aux soins des populations en situation de précarité, des campagnes d'information ciblées à destination des personnes âgées seront conduites, afin de faciliter l'accès des retraités à faibles ressources aux tarifs sociaux du gaz et de l'électricité.

150 1.1.3. Diversifier l'offre de logements

151 Entre la maison de retraite médicalisée et le domicile traditionnel, d'autres modes d'habiter peuvent répondre aux besoins des âgés. C'est le cas du logement intégrant des services, qui peut devenir une solution pertinente quand arrivent les premiers signes de fragilité. Il assure en effet sécurité, accessibilité et garantie d'une prise en charge médico-sociale.

152 – *Développer les logements-foyers ou « résidences autonomie »*

153 La présente loi donne un nouveau souffle aux logements-foyers rebaptisés « résidences autonomie », afin de transformer cette forme d'établissement médico-social alternative aux maisons de retraite médicalisées quand l'âgé est plus autonome que dépendant. Les résidences autonomie représentent une offre de l'ordre de 110 000 places installées, réparties dans 2 200 logements-foyers qui accueillent très majoritairement des âgés autonomes à l'admission, l'avancée en âge des résidents nécessitant souvent un accompagnement dans un but de préservation de leur autonomie. Initiés dans les années 1960, ils nécessitent aujourd'hui d'être revisités pour mieux remplir leurs missions.

154 Les logements-foyers datent pour la plupart des années 1960, 1970 et 1980. L'adaptation aux nouveaux publics (personnes en situation de handicap vieillissantes, personnes en précarité sociale), la mise en conformité réglementaire et l'amélioration continue des logements restent difficiles à financer. Afin de moderniser cette offre fragilisée, le plan d'aide à l'investissement de la CNSA sera abondé de manière exceptionnelle pendant trois ans pour aider ces structures à engager leurs travaux, en lien avec la CNAV, la Caisse des dépôts et consignations et les collectivités territoriales.

155 Les résidences autonomie ont une mission de prévention de la perte d'autonomie désormais reconnue et réaffirmée par la loi. Cette mission sera soutenue, pour ceux qui ne bénéficient pas du forfait soins, par un forfait « autonomie », afin de financer des dépenses non médicales permettant de préserver l'autonomie des résidents. La gestion du forfait autonomie, déléguée par la CNSA, relève des conseils généraux dans le cadre de la nouvelle conférence des financeurs. Par ailleurs la présente loi autorise désormais, sous certaines conditions, l'admission dérogatoire en résidence autonomie de personnes relevant du GIR 4, à la condition que soit signée une convention avec un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD), un service polyvalent d'aide et de soins à domicile (SPASAD) ou une maison de retraite médicalisée. Cela permettra de répondre plus finement à la diversité des réalités locales.

156 Les petites structures alternatives d'hébergement comme les « petites unités de vie » ou les maisons d'accueil rurales pour personnes âgées (MARPA) seront par ailleurs consolidées. Elles auront de nouveau la possibilité de s'adosser à une maison de retraite médicalisée, de bénéficier d'un forfait soins infirmiers ou de passer un partenariat avec un service de soins infirmiers à domicile.

157 – *Sécuriser le développement de l'offre de résidences-services*

158 Depuis une trentaine d'années, s'est développée la commercialisation d'immeubles, soit par accession à la propriété de lots, soit par la location de lots, offrant un logement non meublé, ainsi que des services plus ou moins diversifiés. Ces résidences-services s'adressent à des âgés autonomes, valides et semi-valides, de plus de 60 ans qui désirent vivre en appartement ou en maison, tout en profitant de la convivialité et de la sécurité assurées par les équipes en place.

159 Dans un contexte de développement de ces structures, utiles, la loi prévoit plusieurs dispositions pour mieux maîtriser et rendre plus transparentes les charges pour les résidents et les copropriétaires. Pour les résidences-services à venir, le modèle des résidences avec services « à la carte » devient obligatoire, qui permet de mieux identifier le contenu et le coût des services, d'individualiser davantage les charges et de permettre à l'assemblée générale des copropriétaires de prendre plus facilement les décisions touchant au niveau de services.

160 – *Encourager l'habitat regroupé par l'élaboration d'une charte de bonnes pratiques intergénérationnelles*

161 De nombreuses collectivités territoriales développent des habitats regroupés, en rapport avec la réalité de leurs territoires et de leurs populations, avec le souci de la mixité intergénérationnelle. Des béguinages, des « babayagas », des « octaves », des résidences intergéné-

rationnelles et autres dispositifs émergent, faisant naître des pratiques inégales. Il importe de référencer ces dispositifs. Un audit est lancé à cette fin pour les répertorier, mieux les analyser et en dégager les aspects les plus intéressants. Une charte de bonnes pratiques, qui rappellera clairement les droits et les devoirs des locataires et des bailleurs, garantira les droits de chacun.

162 Ce type d'habitat regroupé, proposé également dans de nombreux territoires par des bailleurs sociaux, des mutuelles ou des associations à but non lucratif, doit être encouragé afin qu'un modèle de « résidences-services à coût social » émerge. Moins chères que les résidences-services privées, tout en restant en dehors de la sphère médico-sociale, ces initiatives correspondent aux attentes des citoyens, participent de la prévention de la perte d'autonomie et représentent une offre de logement intermédiaire plus accessible aux âgés aux revenus modestes.

163 **1.1.4. Préparer l'architecture de demain des établissements pour personnes âgées**

164 Les maisons de retraite médicalisées, comme les structures accueillant des personnes handicapées, sont, à la fois, des lieux de soins et de vie. Ces lieux de vie doivent être conçus de manière à mieux intégrer les souhaits de vie privée des résidents, leur intimité et leur vie sexuelle. Il convient de sensibiliser l'ensemble des professionnels concernés à la qualité d'usage de ces établissements (étudiants en architecture, enseignants des écoles d'architecture, maîtres d'œuvre, maîtres d'ouvrage et financeurs publics). Les actions engagées auront notamment pour finalité de créer un réseau d'échanges et de compétences entre les acteurs de la conception des résidences autonomie, sur la base d'une convention entre le ministère des personnes âgées et de l'autonomie, le ministère des personnes handicapées et le ministère de la culture.

165 **1.2 Faire place à l'âge dans les politiques urbaines, dans une logique intergénérationnelle**

166 La ville et le territoire tout entier doivent s'adapter au vieillissement de la population, pour que l'espace urbain, les services et l'habitat soient accessibles à tous. Les âgés doivent être entendus pour faire évoluer les manières de penser l'aménagement et les déplacements, dans une logique de mixité intergénérationnelle. Les outils de programmation urbaine – programmes locaux de l'habitat, plans de déplacement urbain (PDU), notamment – devront prendre en compte cette réalité des besoins sociaux.

167 – *Promouvoir un urbanisme intergénérationnel*

168 De nombreuses collectivités territoriales ont commencé à développer des politiques urbaines permettant aux âgés de trouver des quartiers où l'on peut bien vieillir : une offre de logements accessibles et équipés, un environnement respectueux des exigences de l'accessibilité qui permet l'accès facile à des commerces et services de proximité, un transport en commun et une voirie accessibles, et une intégration dans la vie sociale permettant de prévenir l'isolement, et dans un esprit de « vivre ensemble » propice à toutes les générations.

169 Afin de reconnaître et de favoriser ces initiatives, un label « Ville amie des aînés » est basé sur la dynamique du même nom, définie par l'Organisation mondiale de la santé. Ce dispositif, reposant sur le volontariat des collec-

tivités, n'a pas pour objectif de créer des quartiers réservés aux personnes âgées mais de créer les conditions favorables du vieillissement pour permettre d'accueillir sans exclusive tous les âges. Ce label est obtenu à la suite d'un audit participatif mené par les âgés, de la modification des documents d'urbanisme et du repérage de zones favorables à une haute qualité de vieillissement (HQP). Il permet de bénéficier d'une prise en compte pour les appels à projets du fonds d'intervention pour les services, l'artisanat et le commerce (FISAC), de la mobilisation des associations sportives par l'État et de la coopération des services préfectoraux pour mener, en lien avec la collectivité, des projets d'habitats regroupés intergénérationnels.

170 Les âgés devront également être mieux associés à la définition des politiques d'aménagement des territoires. Une première étape concernera l'évolution des commissions communales d'accessibilité. La loi n° 2014-789 du 10 juillet 2014 habitant le Gouvernement à adopter des mesures législatives pour la mise en accessibilité des établissements recevant du public, des transports publics, des bâtiments d'habitation et de la voirie pour les personnes handicapées a prévu d'élargir la composition de ces commissions communales, qui suivent la mise en accessibilité du cadre bâti, des transports et de la voirie, aux associations représentatives des personnes âgées. Mais il s'agit également de veiller à ce que, dans toutes les instances de concertation sur les projets d'aménagement, la préoccupation de l'adaptation à tous les âges puisse être portée.

171 – *Développer des politiques et une offre de mobilité qui prennent en compte les âgés*

172 Il est nécessaire de garantir l'accessibilité et la sécurité des déplacements des âgés, que ce soit à pied, dans les transports en commun ou lorsqu'ils se déplacent en utilisant leur véhicule personnel; d'où la nécessité d'adapter la ville au vieillissement, mais aussi de développer les moyens de déplacement innovants.

173 Il est important d'affirmer le droit à la mobilité pour les âgés.

174 L'idée, malheureusement trop répandue, selon laquelle il faudrait imposer une visite médicale à partir de 75 ans, voire instaurer un nouvel examen du permis de conduire pour les âgés, est en contradiction complète avec les faits. Les âgés ne sont pas plus que les autres impliqués dans des accidents de la route: un cinquième des morts au volant a plus de 65 ans quand un sur deux a entre 18 et 45 ans. En revanche, la mortalité est plus forte avec l'âge en cas d'accident, en raison de la plus grande fragilité des personnes. Les piétons âgés sont aussi beaucoup plus exposés. Ils représentent plus de 50 % des piétons accidentés et tués.

175 Une action résolue doit être conduite pour permettre une mobilité sécurisée à travers des déplacements plus sûrs, motorisés ou non, des véhicules innovants, qu'ils soient individuels ou collectifs, mais surtout des modes de transport et des services qui répondent aux besoins des âgés et les rassurent. Complétant l'action du médecin traitant et du pharmacien, qui ont été sensibilisés à la détection des débuts de fragilité possibles au volant, ces alternatives seront développées, constituant la meilleure réponse à la discrimination qu'induirait l'appréciation de la faculté de conduire uniquement en fonction de l'âge.

176 Désormais le public des âgés figurera, de par la loi, spécifiquement parmi les publics pris en compte par les plans de déplacement urbains (PDU). Par-delà la mise en accessibilité, déjà prise en compte, il s'agira d'intégrer la qualité d'usage (sécurité, mode de conduite, accès à l'information...) et d'inciter au développement de modes de transport innovants.

177 La loi ouvrira également aux âgés l'accès aux « services conseils en mobilité » mis en place par les autorités organisatrices des transports (AOT) dans les agglomérations de plus de 100 000 habitants, afin qu'ils soient mieux informés sur les possibilités de mobilités existantes.

178 Une étude sur les plateformes et les centrales de mobilité, lancée par le ministère de l'écologie, du développement durable et de l'énergie, permettra non seulement de recueillir et de diffuser les bonnes pratiques des collectivités les plus innovantes, mais encore de passer en revue les moyens possibles pour encourager leur création, notamment dans les zones rurales, à l'échelle des territoires vécus.

179 Par ailleurs, les industriels développent des initiatives pour produire des véhicules ou des équipements pour véhicules adaptés aux âgés. Afin d'inciter le secteur industriel français à innover dans ce champ, un réseau d'acteurs des transports à destination des âgés se structure autour de la « silver mobilité », rassemblant grands industriels, entreprises innovantes et représentants des transports publics, pour travailler sur l'offre de l'avenir. Cette offre permettra aux transporteurs publics de développer des transports communs qui répondent aux problématiques des âgés: stress, accès à l'information délicat, crainte... Tout cela doit faciliter l'usage des transports publics.

180 Pour permettre le développement de certains de ces nouveaux véhicules, l'élaboration d'un statut spécifique dans le code de la route est nécessaire. Ce statut juridique sera abordé dans le cadre du groupe de travail sur « le partage de l'espace public et la sécurisation des modes actifs » piloté par la délégation à la sécurité et à la circulation routières.

181 La marche est le mode de déplacement privilégié par les âgés, en particulier lorsqu'ils avancent en âge et restreignent le périmètre de leurs déplacements. Le futur plan national d'action pour les mobilités actives contribuera notamment à valoriser la marche mais aussi à mieux sécuriser l'espace public pour les piétons. Parallèlement, la délégation à la sécurité et à la circulation routières prolongera, en lien avec tous les acteurs concernés, ses efforts de sensibilisation pour sécuriser les piétons âgés.

182 2. Saisir le potentiel que représente la transition démographique pour la croissance et l'emploi

183 Le champ de la « silver économie » est très vaste: il s'étend des technologies les plus avancées de la domotique et de la robotique jusqu'à l'habitat, la mobilité, le tourisme pour seniors..., en passant par les aides techniques les plus simples et toute la gamme des services de téléassistance ou bouquets de services. Son périmètre étant en expansion continue, puisqu'elle a vocation à irriguer tous les marchés, l'objectif est de structurer une industrie du vieillissement en capacité de répondre à un marché mondial de près d'un milliard d'âgés. L'enjeu est de créer un écosystème national et

régional, porteur de croissance, d'emplois et d'investissements étrangers dans nos « clusters », ou grappes d'entreprises, au sein des « silver régions ».

184 La « silver économie » concerne également les femmes et les hommes qui mettent leurs compétences au service de l'aide à l'autonomie. Pour assurer une meilleure prise en compte des besoins mais aussi des attentes des âgés, une attention particulière est portée aux métiers de l'autonomie dans leur grande diversité, aux pratiques professionnelles et aux conditions d'emplois. La « silver économie » est enfin un levier d'insertion riche et porteur d'utilité sociale. Elle participe à la bataille du Gouvernement pour un emploi de qualité, reconnu et valorisé.

185 **2.1. Faire de la France un leader mondial de la « silver économie »**

186 Si la révolution de l'âge représente d'abord des enjeux sociaux et sociétaux considérables, elle constitue aussi une réelle opportunité d'innovation, de croissance et d'emplois. Elle va créer une large demande de produits, de technologies et de services dédiés aux âgés en plus d'une hausse probable du taux d'épargne qui devrait favoriser l'investissement productif de notre pays. La demande d'aménagement du domicile, de produits, de technologies et de services liés à l'autonomie devrait doubler en l'espace d'une vingtaine d'années et susciter une offre nouvelle. L'ambition est claire : toucher un marché de plus de 900 millions de seniors dans le monde, principalement dans les pays de l'OCDE. Les âgés seront deux milliards en 2050. Pour répondre à cette demande en très grande croissance, une filière industrielle est en train d'être structurée, qui répond à ces besoins en produits, équipements et technologies au service des âgés.

187 La présente loi, par le biais de mesures favorables à la diminution du reste à charge des personnes âgées et de leur famille, via la revalorisation de l'APA ou une meilleure solvabilisation des aides techniques, contribuera à l'émergence d'une demande plus forte de produits nouveaux. Elle permettra en parallèle de donner aux plus modestes l'accès aux avancées de la « silver économie ». La présente loi, en renforçant le déclouisonnement des différents secteurs concernés par le vieillissement (social, médical, urbain, etc.) et en améliorant la coordination des acteurs de la prévention de la perte d'autonomie, crée également un environnement plus favorable au développement de la « silver économie ». Les jeunes seniors constituent, en particulier, une population dont les comportements, les envies, les besoins et le rôle social vont avoir de plus en plus de poids et représentent une opportunité pour l'économie et la croissance françaises, dans de nombreux pans d'activités : habillement, cosmétiques, équipement, logement, tourisme, loisirs, design, etc. Ces relais de croissance sont également un levier important de compétitivité pour les entreprises françaises. Si elles prennent la voie de la « silver économie », elles gagneront des parts de marché et exporteront davantage. Dans le cas contraire, elles perdront en compétitivité.

188 Certaines des entreprises françaises sont déjà bien positionnées vis-à-vis de leurs concurrentes étrangères. La France dispose donc a priori d'un avantage comparatif qu'il convient de consolider et de pérenniser. En créant un écosystème national, puis régional, voire local à travers la constitution de plusieurs grappes d'entreprises, la France pourra consolider ses atouts.

189 En avril 2013, a officiellement été lancée par le Gouvernement français la filière industrielle de la « silver économie », qui ambitionne de structurer une industrie de pointe du vieillissement en France. Un comité stratégique de filière industrielle a été formé et s'est affirmé comme l'instance de concertation et de pilotage pour les industriels et les acteurs économiques de la « silver économie ». Il réunit de manière paritaire une quarantaine de fédérations professionnelles et d'acteurs publics, en particulier les régions, qui développent cette filière industrielle dans leur territoire. Le 12 décembre 2013, un contrat de filière « silver économie » a été signé, comportant 49 actions articulées autour de six axes, qui constituent une feuille de route pour les années à venir :

190 – créer les conditions d'émergence d'un grand marché de la « silver économie » ;

191 – favoriser le développement d'une offre compétitive ;

192 – exporter les produits et les technologies de la « silver économie » ;

193 – professionnaliser les acteurs de la « silver économie » ;

194 – créer des innovations dans le champ de la « silver économie » ;

195 – communiquer positivement auprès des âgés et sur le bien-vieillir auprès du grand public et des distributeurs.

196 Le contrat de filière rassemble ainsi les engagements pris par tous les acteurs afin de favoriser, par exemple, la labellisation, les investissements en lien avec les pôles de compétitivité et les grappes d'entreprises, l'export et la mise en place de sites d'exposition ou d'expérimentateurs dans les territoires.

197 Pour amplifier cette dynamique ont été lancées les « silver régions » : des comités de filières régionaux de la « silver économie » sont installés, avec les conseils régionaux pour chefs de file, et une instance de concertation sera mise en place dans chaque région pour coordonner la structuration de cette filière dans différentes régions.

198 **2.2. Développer des emplois de services de qualité pour mieux répondre aux besoins des âgés et améliorer la qualité de l'accompagnement**

199 Répondre à la révolution de l'âge, c'est aussi dynamiser et enrichir le contenu des services rendus aux personnes, qui vont créer dans les années à venir de très nombreux emplois non délocalisables. Le renforcement de l'APA et la refondation du secteur de l'aide à domicile y contribueront.

200 C'est pourquoi la présente loi s'accompagne d'un « plan métiers » visant à encourager la création d'emplois, l'attractivité, la fidélisation des professionnels et la qualification des métiers dans le secteur des âgés, mais aussi dans le secteur des personnes en situation de handicap, tant les besoins sont communs entre ces deux secteurs. Il a vocation à répondre à trois enjeux essentiels :

201 1° *Faire évoluer les métiers au service des nouveaux objectifs portés par les politiques de l'âge et du handicap*

202 Il s'agit d'accompagner l'évolution des professionnels dans des logiques de coopération et d'intégration de services correspondant mieux aux besoins du parcours de vie de la personne. Cela passe par un travail sur les

pratiques professionnelles, l'interdisciplinarité, le travail en équipe ou encore par la réingénierie des diplômés, actuellement facteurs de rigidité.

203 Auprès de publics dont la fragilité est croissante, l'exigence de qualité doit également être renforcée. Une politique active de professionnalisation et de qualification sera poursuivie et des actions confortant l'attractivité et la fidélisation des professionnels formés dans l'emploi seront engagées. Il s'agit d'une priorité pour l'adaptation de la société au vieillissement, pour la stratégie nationale de santé comme pour le comité interministériel du handicap. En parallèle, cette exigence doit s'appuyer sur un engagement citoyen et bénévole complémentaire de la société tout entière au service des plus fragiles, dans l'esprit notamment de la mobilisation nationale de lutte contre l'isolement des âgés (MONALISA) ;

204 2° *Soutenir l'effort de création d'emplois dans le secteur de l'accompagnement de l'autonomie des personnes âgées ou handicapées*

205 Ce secteur représente un investissement d'avenir tant les besoins sont croissants. Face à cet enjeu, il importe de mobiliser tous les leviers de la politique de l'emploi pour stimuler cette économie au service des plus fragiles. Cet objectif s'est déjà traduit par la signature d'un engagement de développement de l'emploi et des compétences (EDEC) entre l'État et les partenaires sociaux. Il s'agit d'un véritable défi intergénérationnel où les besoins des âgés peuvent créer plusieurs milliers d'emplois et notamment des emplois pour les plus jeunes, dans l'esprit du contrat de génération et des emplois d'avenir portés par l'ensemble du Gouvernement. La mixité des métiers sera également un objectif de ce plan. Le Gouvernement a fixé comme objectif général qu'un tiers de salariés, contre 12 % aujourd'hui, travaillent dans un métier mixte en 2025. Un objectif de même nature sera fixé en tenant compte des spécificités de ce secteur ;

206 3° *S'appuyer sur le dialogue social pour améliorer les conditions de travail et lutter contre la précarité*

207 Qu'il s'agisse du futur plan santé au travail III, des états généraux du travail social ou des négociations de branche, tous ces chantiers structurants auront comme priorité la préservation de la qualité de la vie au travail et de l'accompagnement des parcours professionnels, pour concilier pleinement les objectifs des politiques publiques et les besoins et aspirations légitimes des professionnels, en particulier dans un secteur qui reste marqué par l'emploi précaire.

208 La priorité donnée au domicile se traduira par l'agrément par l'État de deux avenants à la convention collective de la branche de l'aide à domicile, qui touche plus de 220 000 salariés. Le premier est relatif à la revalorisation des indemnités kilométriques dans un secteur où les déplacements sont très nombreux. Le second permet de revaloriser les plus bas salaires de cette branche. Un travail sera par ailleurs engagé sur les niveaux de qualification à mobiliser pour répondre aux besoins d'accompagnement des personnes âgées afin de disposer de référentiels partagés pour accompagner le développement des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) signés entre les conseils généraux et les organismes d'aide à domicile.

209 Par ailleurs l'évolution du mode de financement des services autorisés et habilités à l'aide sociale (cf. partie 3) contribuera à apporter une réponse à la fragilisation économique du secteur.

210 3. Consacrer la place des âgés et reconnaître leur rôle fondamental dans la société

211 L'augmentation du nombre d'âgés, majoritairement autonomes, dans notre pays peut être un véritable bénéfice si nous savons la préparer et la concevoir. Deux conditions majeures à ce bénéfice collectif : la reconnaissance de leur rôle solidaire dans la cohésion sociale et la nécessité de leur donner les moyens de s'épanouir et de comprendre et connaître le monde qui les entoure.

212 D'ores et déjà, le rôle social des âgés est considérable : société civile et, bien sûr, familles ne vivraient pas sans eux. Encore faut-il mieux valoriser ce rôle, le faciliter et le rénover pour que ces « nouveaux » âgés aient le désir de s'y engager. Et dans un monde qui évolue vite, garantir leur accès aux savoirs, à la culture et au tourisme leur permet de rester en prise avec lui et en interaction avec les autres générations.

213 3.1. Valoriser et conforter l'engagement familial des âgés

214 La France compte 12,6 millions de grands-parents. La garde des petits-enfants par leurs grands-parents, qui ont en moyenne 52 ans au moment où ils le deviennent et la prise en charge de l'organisation du temps libre et éventuellement des vacances représentent une solidarité intergénérationnelle majeure.

215 L'allongement de la durée de la vie au travail a pour conséquence l'apparition de la grand-parentalité active. Les entreprises devront être incitées à prendre en compte ce rôle social dans l'aménagement du temps de travail prévu dans les plans de gestion des ressources humaines. De même, les crèches d'entreprises seront incitées à s'ouvrir aux petits-enfants, sans porter préjudice à l'accueil des enfants de parents salariés, qui reste prioritaire.

216 Parmi la grande diversité des initiatives parentales, la crèche parentale tient une place de choix. Les grands-parents pourront être associés à ce type d'initiative.

217 Les conflits familiaux concernent les parents, mais également les grands-parents. Si l'enfant a le droit d'entretenir des relations avec ses ascendants, comme le prévoit le code civil, ce droit dépend des relations entretenues avec les parents. Certains se trouvent ainsi privés de liens avec leurs petits-enfants. La médiation est alors convoquée pour régler ce type de litige. Dans le cadre du développement des schémas territoriaux des services aux familles dont la préfiguration a été lancée par la ministre de la famille en décembre 2013, la médiation intergénérationnelle fera l'objet d'un recensement des pratiques existantes, d'une information du public afin d'en faciliter l'accès et d'actions communes entre les partenaires concernés afin d'en favoriser le développement.

218 3.2. Valoriser et conforter l'engagement solidaire des âgés

219 Cinq à six millions d'âgés ont un engagement dans une association. Ils constituent un apport indispensable à la vie associative de notre pays. Conforter leur engagement, c'est reconnaître leurs compétences et leurs

expériences et renforcer la cohésion sociale entre les générations ; c'est en outre un moyen reconnu de prévenir la perte d'autonomie.

220 L'engagement associatif des aînés doit donc être encouragé et valorisé.

221 Le départ à la retraite représente une rupture qui peut être difficile à vivre. Les entreprises, dans le cadre de leur responsabilité sociale (RSE), et les caisses de retraite ont un rôle essentiel à jouer pour aider les futurs retraités dans la préparation de leur nouveau projet de vie et pour les inciter à mettre leurs compétences et leur expérience au service d'un engagement associatif.

222 La valorisation de l'engagement des seniors ne doit pas conduire à une hiérarchisation des bénévoles. Un dispositif visant à témoigner de la reconnaissance de la collectivité nationale envers les bénévoles les plus engagés, et à mettre en valeur les projets les plus innovants pourrait être mis en place par l'État, en collaboration avec le monde associatif. Ce dispositif pourrait prévoir de matérialiser cette reconnaissance dans le cadre d'une cérémonie le 5 décembre de chaque année, à l'occasion de la journée internationale des volontaires.

223 – *Garantir la qualité et promouvoir le développement de la cohabitation intergénérationnelle*

224 La cohabitation intergénérationnelle se développe aujourd'hui grâce à l'action d'associations mettant en relation des âgés autonomes et des jeunes. D'un côté, les âgés profitent d'une présence rassurante et bienveillante, de l'autre, les jeunes bénéficient d'une chambre à moindre coût. Il s'agit là d'une solution peu coûteuse et qui apporte un véritable confort aux personnes âgées, dans un cadre qui n'est pas médico-social mais citoyen et solidaire. Cette pratique est à la croisée des chemins de plusieurs dispositions légales : ce n'est pas un contrat de location, car il n'y a pas de bail, ce n'est pas non plus un contrat de travail, mais il s'agit d'un engagement réciproque solidaire sans aucune autre contrepartie financière qu'une participation aux charges lorsque les parties en conviennent.

225 La création d'un label spécifique pour les associations mettant en œuvre ce type de dispositif est un facteur de confiance pour les personnes âgées et les financeurs potentiels. La rédaction d'une charte de la cohabitation intergénérationnelle et d'un modèle de convention, pouvant être conclue par la personne âgée et le jeune, permettra également de mieux sécuriser cette pratique. Les résidences autonomie peuvent également accueillir en leur sein, au même titre que des personnes âgées ou handicapées, des étudiants ou des jeunes travailleurs, afin d'y poursuivre l'objectif de la cohabitation intergénérationnelle.

226 – *Organiser la transmission et la solidarité intergénérationnelles*

227 La loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République réaffirme l'importance du dialogue entre l'école et les parents, les collectivités territoriales et le secteur associatif. L'engagement des élèves dans des projets éducatifs visant à favoriser la réussite éducative et les apprentissages pourra notamment concerner des projets avec des personnes âgées. D'ores et déjà, la réforme des rythmes scolaires a pu permettre à des personnes retraitées de participer à des activités périsco-

lares, en fonction de leurs compétences et des projets développés par les communes. Cette dynamique sera encouragée.

228 Chaque année, une journée nationale de la solidarité intergénérationnelle dans le système éducatif permettra de valoriser les projets intergénérationnels développés toute l'année.

229 Dans le même esprit, 2014 est l'année de la commémoration de deux guerres mondiales. Elle est l'occasion de mobiliser les personnes âgées autour du partage de leurs archives personnelles, civiles ou militaires, pour contribuer à laisser une trace de cette époque dont les protagonistes s'éteignent peu à peu. Une convention sera signée entre le ministère chargé des anciens combattants, celui chargé des personnes âgées et de l'autonomie et l'Office national des anciens combattants pour encourager le recueil d'archives civiles et leur conservation par les archives départementales.

230 De même, la contribution des immigrés âgés à l'histoire de notre pays sera mieux reconnue. Elle est une composante essentielle de l'histoire nationale, en particulier de l'histoire de la reconstruction du pays et du développement de son outil industriel. La reconnaissance et la transmission de cette histoire sont un gage de renforcement du lien intergénérationnel et au fondement de toute politique d'intégration. Conformément aux préconisations figurant dans le rapport de la mission d'information de la conférence des présidents sur les immigrés âgés, déposé le 2 juillet 2013 à la présidence de l'Assemblée nationale, l'identification de « lieux de mémoire » de l'immigration sera encouragée, les travaux sur la mémoire de l'immigration seront soutenus, les lieux d'échange et de transmission de la mémoire de l'immigration seront valorisés et les grandes entreprises fortement employeuses de travailleurs immigrés seront invitées à soutenir les projets de recherche sur l'histoire de l'immigration et à garantir l'accès à leurs archives.

231 **3.3. Donner aux âgés les moyens de s'épanouir en développant des offres de services adaptées**

232 – *Encourager le développement des universités du temps libre*

233 Depuis quarante ans, se sont créées, à côté des universités et en s'appuyant sur leurs compétences et leur savoir-faire, des structures aux appellations diverses : universités « ouvertes », « du temps libre », « du troisième âge », « pour tous », etc. Portées par des établissements publics à caractère scientifique, culturel et professionnel (EPCSCP), des associations ou des collectivités territoriales, ces structures s'attachent à proposer des enseignements accessibles à tous, non diplômants, permettant de bénéficier du rayonnement de la culture universitaire. En offrant une éducation permanente aux âgés, elles contribuent à la prévention des effets néfastes du vieillissement.

234 Ces universités sont amenées à se développer dans les années à venir. À cette fin, une convention sera signée au 1er semestre 2014 avec la conférence des présidents d'université, l'Union française des universités de tous âges et l'Association des maires de France (AMF) afin de faire remonter les bonnes pratiques et les partager, et inciter les universités comme les collectivités territoriales à s'engager davantage dans cette démarche, qui répond à une attente croissante des âgés. Cette convention

permettra, grâce à la concertation des différents acteurs qu'elle implique, un déploiement mais surtout une meilleure coordination des activités collectives pédagogiques.

235 – *Garantir le droit aux vacances pour tous et l'accès à la culture*

236 Les âgés peuvent partir en vacances sans les contraintes des actifs, ce qu'il importe de favoriser. L'Agence nationale pour les chèques vacances sera confortée dans le programme « Seniors en vacances », qui permet à 45 000 âgés de partir annuellement. Il importera de permettre à davantage de personnes âgées dépendantes de partir en vacances.

237 Au sein de la « silver économie », le « silver tourisme » sera développé, en particulier le volet visant à faire de la France un pays attractif sur le plan du tourisme pour seniors ou du tourisme bien-être. Ce « silver tourisme » vise à attirer des âgés d'Europe pour des périodes courtes sur le sol français, notamment dans les stations balnéaires, vertes ou thermales.

238 De même, dans le domaine de la culture, les porteurs de projets d'éducation artistique et culturelle seront incités à développer une dimension intergénérationnelle, qu'il s'agisse de projets conçus en partenariat avec les enseignants et se déroulant en partie ou en totalité pendant le temps scolaire ou de projets se déroulant en dehors de ce temps. C'est ainsi que, en 2013, plusieurs parcours d'éducation artistique et culturelle ont permis d'impliquer des maisons de retraite médicalisées. Une attention particulière sera portée aux projets d'accès aux pratiques numériques permettant la création de lien social et intergénérationnel, l'apprentissage de nouveaux usages, la transmission et l'échange.

239 4. Affirmer les droits et libertés des âgés

240 4.1. Préciser et garantir le respect des droits des âgés

241 Les droits fondamentaux de la personne humaine s'appliquent à tous les citoyens. Cependant, les conditions de vulnérabilité de certains âgés, particulièrement des grands âgés, rendent nécessaires la réaffirmation et l'explicitation de ces droits. La conciliation entre autonomie et protection des âgés doit être recherchée.

242 La démarche éthique peut seule garantir la juste réponse à la confrontation entre des principes contradictoires et pourtant individuellement légitimes (principe de liberté et nécessité de sécurité dans les établissements). Elle concerne également le champ des personnes handicapées.

243 – *Apporter une information adaptée pour permettre de choisir son projet de vie*

244 La loi consacre d'abord un droit fondamental pour les âgés en perte d'autonomie : celui de bénéficier d'un accompagnement et d'une prise en charge adaptés à leurs besoins dans le respect de leur projet de vie.

245 Elle consacre également le droit des âgés et de leurs familles d'être informés, afin d'éclairer leur choix. Les départements, à travers le réseau des centres locaux d'information et de coordination (CLIC), la CNSA, grâce à la mise en place d'un portail d'information, et d'autres structures telles que les CCAS assurent la mise en œuvre de ces droits.

246 – *Faire mieux respecter les droits des âgés vulnérables et lutter contre les discriminations*

247 Dans le prolongement des travaux importants du Conseil national de la bientraitance et des droits des personnes âgées et handicapées (CNBD) et des saisines du Défenseur des droits, la loi précise les droits des personnes âgées vulnérables, dans le cadre du corpus juridique des libertés fondamentales.

248 Il s'agit aussi de lutter contre les discriminations liées à l'âge, qui sont en augmentation. Harcèlement moral et refus de conclure un bail ou un contrat de prêt en raison de l'âge sont régulièrement dénoncés par le Défenseur des droits. Celui-ci mène une enquête et fait des recommandations en faveur de l'octroi d'une réparation par indemnisation. La justice peut également être saisie directement au titre de la discrimination par l'âge.

249 Les anciens migrants, les lesbiennes, gays, bi et transsexuels ou les personnes séropositives cumulent bien souvent, lors de leur avancée en âge, les risques de discriminations.

250 4.2. Renforcer la liberté d'aller et venir des personnes hébergées en établissement

251 Il s'agit d'abord de réaffirmer la liberté d'aller et venir dans la liste des droits fondamentaux de la personne hébergée. Elle ne s'oppose pas à la protection mais en devient une composante. L'information et l'encadrement de toutes les adaptations à la liberté d'aller et venir qui seraient nécessaires pour la vie en collectivité est améliorée par la loi, qui pose également la règle de la proportionnalité et de la nécessité au regard de l'état de la personne et des objectifs de prise en charge.

252 Les nouvelles technologies peuvent permettre de conjuguer les droits et aspirations fondamentales d'autonomie et d'améliorer sensiblement la qualité de vie et la liberté des personnes vulnérables dans les meilleures conditions de sécurité. Le CNBD a élaboré une charte, basée sur les principes de subsidiarité et de proportionnalité, en vue d'une expérimentation auprès des établissements accueillant des personnes âgées. L'avis écrit du médecin et le consentement de la personne concernée conditionnent l'usage d'un dispositif de géolocalisation. Les pouvoirs publics s'engagent à tirer tous les enseignements de cette expérimentation, face au fort développement prévisible de ces technologies dans les années à venir.

253 4.3. Accompagner l'expression du consentement des personnes

254 La protection des personnes résidentes tient aussi à la qualité de la démarche d'accueil de l'établissement, à l'attention portée au consentement, dont l'expression est parfois délicate à recueillir, ainsi qu'à la qualité des contrats de séjour. La loi renforce la procédure d'acceptation du contrat de séjour au moment de la conclusion du contrat, en permettant de mieux s'assurer du consentement de la personne accueillie, de la connaissance et de la compréhension de ses droits. La publicité de la charte des droits et libertés est renforcée.

255 Conformément à la recommandation du Défenseur des droits, il est par ailleurs instauré une « personne de confiance » qui accompagne la personne âgée dans ses

démarches et l'aidera dans ses décisions au sein de l'établissement médico-social, comme c'est déjà le cas pour les usagers de la santé.

256 4.4. Protéger les personnes vulnérables

257 – *Protéger les âgés contre la captation d'héritage, des dons et legs*

258 La Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires et les travaux du CNBD ont mis en exergue la vulnérabilité des âgés, qui sont davantage que l'ensemble de la population la cible de tentatives de captation de patrimoine ou d'héritage, en particulier par les sectes.

259 La loi vise à renforcer les dispositions pour protéger les âgés, en interdisant à toute personne intervenant au domicile au titre d'une prise en charge sociale ou médico-sociale de pouvoir bénéficier de dons, legs et avantages financiers de toute nature de la part de la personne visitée. L'équilibre relatif à la volonté de la personne est cependant respecté dans la mesure où les cadeaux d'usage demeurent possibles.

260 – *Protéger les âgés contre les clauses abusives*

261 Afin d'éviter les clauses abusives, certains délais pour rompre le contrat sont désormais encadrés par la loi. La commission des clauses abusives et la direction générale de la consommation, de la concurrence et de la répression des fraudes ont dénoncé certains contrats d'hébergement pour personnes âgées qui obligent le résident ou sa famille à payer une somme d'argent pour une prestation qui ne sera pas effectuée. C'est pourquoi la loi prévoit différentes mesures pour limiter ces clauses.

262 – *L'obligation pour les établissements sociaux et médico-sociaux de signaler les situations de maltraitance ou d'abus est inscrite dans la loi*

263 L'amélioration de la détection, du signalement et du traitement des faits de maltraitance représente un enjeu majeur. Le caractère contraignant de l'obligation de signalement des établissements sociaux et médico-sociaux est renforcé par une affirmation au rang législatif et non plus seulement par voie de circulaire. Elle s'impose pour tout événement présentant un danger immédiat ou un risque pour la santé, la sécurité ou le bien-être des résidents ou ayant pour conséquence la perturbation de l'organisation ou du fonctionnement de l'établissement. Une cellule départementale de coordination des acteurs concernés par le recueil, l'analyse et le traitement des situations de maltraitance va être expérimentée. L'objectif repose sur une clarification des informations préoccupantes et sur une structuration des acteurs locaux autour des ARS et des conseils généraux.

264 – *Étendre la protection des personnes sous mesure de protection juridique*

265 La loi étend la sauvegarde de justice « médicale » applicable dans les établissements de santé aux personnes hébergées dans des établissements médico-sociaux.

266 La situation des mandataires physiques est améliorée : le document individuel de protection des majeurs leur est étendu et la procédure d'agrément permet de répondre aux besoins définis dans le schéma régional de la protection juridique des majeurs.

267 Le mandat de protection future, qui permet à toute personne d'anticiper librement sa protection, représente un atout pour la dignité, la liberté et le respect de la volonté des personnes. Des actions de communication, comme la réalisation de films, seront mises en œuvre par l'École des hautes études de la santé publique.

268 Des enquêtes sont réalisées régulièrement sur les violences et les maltraitances à l'encontre des personnes âgées et sur celles commises en raison des spécificités de genre.

269 VOLET 3 : ACCOMPAGNER LA PERTE D'AUTONOMIE

270 Le risque de perte d'autonomie est constamment présent dans la politique de l'âge. L'anticiper, le retarder, l'amoindrir, c'est aussi y faire face. Lorsqu'il survient, la République doit être au rendez-vous pour réduire les inégalités, apporter l'appui du service public et soutenir toutes les expressions de la solidarité, au sein de la famille et au-delà. La solidarité nationale doit, avec la même exigence, permettre d'affronter les difficultés à demeurer au domicile et le choix ou la nécessité d'entrer en maison de retraite.

271 La politique d'accompagnement de la perte d'autonomie poursuit deux objectifs : permettre aux âgés d'exercer pleinement leur libre choix, en donnant les moyens à ceux qui le souhaitent de rester à domicile dans de bonnes conditions, et garantir aux personnes susceptibles d'entrer en maison de retraite un accueil dans de bonnes conditions. Ce double objectif en direction à la fois du domicile et des établissements s'inscrit dans le respect des parcours de vie et de santé que les Français appellent de leurs vœux. La présente loi les met en œuvre sans les opposer ni stigmatiser une réponse par rapport à une autre. Pour ce qui est des personnes en situation de handicap, il s'agit d'installer la question de l'avancée en âge dans tous les projets d'accueil et d'accompagnement, à domicile ou en établissement.

272 À court terme, il importe de répondre à l'urgence des besoins des personnes en situation de perte d'autonomie. Bon nombre d'entre elles ne trouvent pas aujourd'hui les moyens financiers, humains et matériels de faire face à leur situation.

273 Les professionnels de l'accompagnement, au domicile comme en établissement, s'engagent fortement au service de l'intérêt des personnes et doivent être soutenus pour assurer la mission qui leur est confiée. Les modèles de financement et de tarification des établissements et services concernés doivent être rénovés pour accompagner la transformation profonde de l'offre qui est attendue.

274 1. Priorité au domicile pour tous ceux qui le souhaitent

275 En s'appuyant notamment sur les conseils généraux, en leur qualité de chefs de file des politiques de l'autonomie, la stratégie conduite porte sur toutes les dimensions de l'accompagnement à domicile : le renforcement de l'APA à domicile, avec une augmentation des plafonds d'aide et une diminution du reste à charge ; la reconnaissance et l'aide aux aidants, avec notamment le financement d'un droit au répit ; l'amélioration aussi de l'information des âgés et de leur famille, qui s'ajoutent

à la solvabilisation des aides techniques et des actions de prévention à domicile et à une consolidation de services à domicile.

276 Il convient également de favoriser, par une information renforcée sur les possibilités existantes, l'accès à l'accueil de jour dans les structures adaptées afin de garantir le maintien d'une vie sociale pour les personnes ayant fait le choix du maintien au domicile.

277 1.1. Réformer l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile

278 La création de l'APA en 2001 a marqué une rupture fondamentale dans la manière d'accompagner la perte d'autonomie des âgés en France. Alors qu'historiquement cette politique publique d'accompagnement relevait d'une logique d'assistance envers les plus nécessiteux, l'APA a permis de dépasser la logique d'aide sociale, conditionnée à des niveaux de ressources et de patrimoine, au profit d'une logique de prestation universelle et d'un plan d'aide global. La création de cette prestation a ainsi constitué une étape déterminante dans la reconnaissance d'un nouveau risque social financé par la solidarité nationale.

279 Plus de dix ans après, cette prestation a prouvé son utilité et sa pertinence, comme en témoigne le nombre croissant des bénéficiaires : fin 2011, près de 1,2 million de personnes bénéficiaient de l'APA, dont près de 700 000 à domicile (60 %). L'APA permet d'accompagner les plus dépendants mais aussi, et c'est essentiel, de préserver l'autonomie de ceux qui le sont moins.

280 Le principe de cette prestation universelle, au champ large, reposant sur une gestion de proximité, confiée aux conseils généraux, fait aujourd'hui consensus. Pour autant, dans sa mise en œuvre, la prestation connaît des limites et la saturation des plans d'aide est devenue fréquente. C'était le cas d'un plan d'aide sur quatre en 2011, notamment dans les cas de perte d'autonomie lourde : 46 % des GIR 1 atteignent le plafond de leur plan d'aide. Le niveau de participation financière conduit des bénéficiaires modestes à renoncer à l'aide dont ils ont besoin, au prix d'une sous-consommation des plans d'aide. Le ticket modérateur, qui dépend uniquement des ressources, croît mécaniquement avec l'importance du plan d'aide, ce qui conduit à des taux d'effort élevés pour les personnes dont la perte d'autonomie est la plus forte. La qualité de l'intervention peut encore progresser, par une plus grande qualification des professionnels du domicile et une meilleure coordination des intervenants.

281 Par conséquent, si les personnes n'ont pas la possibilité de mobiliser les solidarités familiales ou leur patrimoine, elles renoncent à recourir à l'aide dont elles ont besoin, au risque de subir une détérioration de leur état de santé et une accélération de la perte d'autonomie. Cela peut aussi conduire à l'épuisement des aidants familiaux ou entraîner l'entrée en établissement non souhaitée. Pour les plus modestes, l'aide sociale à l'hébergement peut cependant être mobilisée.

282 D'autres limites de l'APA sont souvent mises en avant, par les familles comme par les professionnels, comme la diversité des pratiques en termes d'évaluation des besoins des personnes et de construction des plans d'aide, qui est perçue comme une source d'iniquité à l'échelle du territoire national.

283 Le temps est donc venu d'un acte II de l'APA à domicile. Cette nouvelle étape est très attendue par les Français dont toutes les familles sont ou seront concernées par la problématique du maintien à domicile d'un parent âgé. Elle s'inscrit dans une réforme visant plus globalement à moderniser cette prestation, en diversifiant le contenu des plans d'aide, qui doivent mieux intégrer l'accès aux aides techniques et aux gérontechnologies ainsi que l'accueil temporaire, qui permet aussi d'apporter un répit aux proches aidants. Il s'agit également de renforcer l'équité sur le territoire, en travaillant avec la CNSA et les départements à une plus grande homogénéité des pratiques en matière d'évaluation et de construction des plans d'aide.

284 L'objectif de la réforme proposée sur l'APA à domicile est de rendre possible l'exercice d'un vrai libre choix par les personnes âgées en perte d'autonomie et donc de permettre à celles qui le souhaitent, et le peuvent, de rester à domicile.

285 La loi s'appuie sur trois leviers complémentaires :

286 – *Améliorer l'accessibilité financière de l'aide pour tous*

287 La réforme allégera le reste à charge pour les plans d'aide les plus lourds grâce à la baisse du ticket modérateur. Pour la part du plan d'aide comprise entre 350 et 550 €, le ticket modérateur pourra baisser jusqu'à 60 %. Pour la part allant au-delà de 550 €, la baisse pourra atteindre 80 %. Cela représente une diminution significative du reste à charge pour les plus dépendants, les plus modestes et les classes moyennes. Parallèlement, le nouveau barème proposé garantit qu'aucun bénéficiaire de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) n'acquiesce de ticket modérateur. Ces deux mesures de justice sociale sont déterminantes dans l'accès aux droits et le recours à l'aide et permettent de lutter contre le non-recours, qui peut contribuer à l'aggravation de la perte d'autonomie, faute d'un accompagnement suffisant. Pour finir, améliorer l'accessibilité, c'est aussi simplifier les démarches, notamment en favorisant l'utilisation du chèque emploi-service universel pour l'APA et le tiers payant aux services et en renforçant l'information sur les droits et les démarches pour y accéder, grâce au portail internet qui sera hébergé par la CNSA.

288 – *Augmenter les plafonds des plans d'aide*

289 Les plafonds d'aide mensuels sont revalorisés de 400 € en GIR 1, de 250 € en GIR 2, de 150 € en GIR 3 et de 100 € en GIR 4. Cet effort va bien au-delà d'un simple rattrapage de la hausse des coûts d'intervention depuis la création de l'APA. Il témoigne d'un choix volontariste en faveur du soutien à domicile. Il doit permettre à la fois l'augmentation du temps d'accompagnement à domicile, mais aussi l'élargissement de la palette de services mobilisables, afin d'adapter au mieux l'intervention aux besoins de la personne. Il couvre volontairement l'ensemble des bénéficiaires de l'APA, indépendamment du GIR, afin d'agir en prévention dès l'apparition des premiers signes de la perte d'autonomie. L'effort de revalorisation est d'autant plus important que l'autonomie diminue, ce qui permet de rester à domicile le plus longtemps possible avec l'aide nécessaire.

290 – *Améliorer la qualité de l'intervention à domicile*

291 Cela passera par un renforcement de la qualification et de la coordination des intervenants, ce qui suppose de valoriser et de reconnaître les efforts de qualité dans le coût de l'intervention. Grâce au relèvement des plafonds d'aide et aux efforts complémentaires de l'État en direction de la branche de l'aide à domicile, des mesures ciblées de revalorisation des plus bas salaires et des frais de déplacement des intervenants seront mises en œuvre, afin de lutter contre la précarité et de contribuer à la stabilité des intervenants et à la professionnalisation du secteur, en cohérence avec les propositions des partenaires sociaux dans le cadre du dialogue social à l'échelle de la branche de l'aide à domicile.

292 Une enquête nationale pourrait être réalisée sur la nature des plans d'aide selon le sexe de la personne âgée et de son conjoint. Par ailleurs, le développement d'actions de sensibilisation et de formation en direction des équipes médico-sociales permettrait de contribuer à faire évoluer les représentations.

293 1.2. Conforter la refondation du secteur de l'aide à domicile

294 La réforme de l'APA à domicile s'accompagne d'une refondation du secteur de l'aide à domicile. Il s'agit de sortir par le haut de la crise du modèle économique, qui a souffert d'un manque de régulation, et de répondre aux enjeux d'accompagnement et de prévention liés au vieillissement. Cette refondation repose sur trois piliers.

295 En premier lieu, le régime du mandatement des services autorisés par les départements doit être sécurisé, au sens du droit communautaire, en identifiant clairement les obligations d'intérêt général qui singularisent l'aide à domicile dans le champ des services à la personne : universalité, accessibilité, équité de traitement, continuité de la prise en charge. Dans le même temps, l'accès des services agréés à la procédure d'autorisation par les départements est facilité, dès lors qu'ils remplissent les conditions.

296 Il s'agit ensuite d'améliorer les outils d'évaluation des besoins et de diversifier l'offre de services au domicile. Si l'aide humaine a vocation à rester centrale, il est également indispensable de donner une plus grande place aux aides techniques, aux nouvelles technologies de l'autonomie, à l'accueil temporaire ou à l'accueil familial. Le service rendu à l'usager doit se moderniser, en particulier autour de bouquets de services plus diversifiés et mieux articulés. Les plans d'aide doivent favoriser une continuité d'interventions personnalisées en fonction des besoins et des attentes de la personne, qui nécessitent, au cas par cas, de combiner différentes formes d'aide, à domicile ou en dehors du domicile : sécuriser la salle de bains, organiser un accès hebdomadaire à l'accueil de jour, faire le lien entre l'aide à domicile et le médecin traitant, installer la téléassistance, etc.

297 La présente loi engage enfin la transition vers un nouveau modèle de tarification, fondé sur la contractualisation entre services à domicile et départements. La loi n° 2011-1977 du 28 décembre 2011 de finances pour 2012 a prévu la mise en œuvre d'expérimentations pour la tarification des services d'aide à domicile intervenant auprès des personnes âgées et des personnes handicapées, lancées à l'initiative de l'Assemblée des

départements de France (ADF) et des principales fédérations d'aide à domicile pour répondre aux difficultés du secteur et valoriser les exigences de qualité.

298 Ces expérimentations donnent lieu à la conclusion de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM), qui permettent un financement au forfait global, en contrepartie d'objectifs prévisionnels d'activité, de qualité et de continuité des services et d'obligations d'intérêt général, comme les actions de prévention, l'accessibilité à tous les publics et la participation au parcours de santé. Ces expérimentations prévoient la possibilité d'adapter les plans d'aide à des besoins ponctuels et offrent une visibilité quant à leur participation, calculée sous forme forfaitaire, permettant ainsi, lorsque c'est nécessaire, d'alléger ou d'intensifier les plans d'aide sans incidence financière pour la personne.

299 La loi prévoit la poursuite de ces expérimentations jusqu'au 1er janvier 2016. Un rapport d'évaluation sera présenté par le Gouvernement au Parlement au plus tard le 30 octobre 2015.

300 Cette démarche de refondation est étendue aux personnes de GIR 5 et 6, grâce à l'implication des caisses de retraite dans ces expérimentations, et va au-delà de la réponse d'urgence apportée par le fonds de restructuration en direction des acteurs les plus en difficultés en engageant une véritable modernisation du secteur de l'aide à domicile, qui met en œuvre les efforts nécessaires de restructuration pour garantir l'efficacité de la gestion et inscrire l'activité dans la durée. Dans le même temps, ce secteur a vocation à bénéficier de l'activité supplémentaire liée à l'augmentation des plafonds de l'APA, et donc à la multiplication du nombre d'heures réalisées au domicile des personnes. Le Gouvernement répond ainsi à la crise de l'aide à domicile en actionnant trois leviers complémentaires : la relance de l'activité, la reconnaissance des coûts d'intervention et la sécurisation des financements.

301 La refondation de l'aide à domicile doit aussi passer par un rapprochement entre l'aide et le soin, grâce à une meilleure coordination de l'intervention des professionnels autour des personnes âgées du secteur sanitaire et du secteur médico-social. C'est pourquoi la présente loi consolide et approfondit les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD), au travers d'une expérimentation visant à renforcer l'intégration des services et à faciliter le financement des actions de prévention.

302 Il convient de développer les passerelles entre les différents métiers exercés au domicile en fonction des publics, mais aussi avec les métiers exercés en établissement, d'améliorer le dispositif de diplômes et de certifications pour en accroître la lisibilité et favoriser la reconnaissance des compétences et la construction des parcours professionnels, ainsi que développer l'accompagnement en matière de validation des acquis de l'expérience.

303 2. Soutenir les aidants

304 Les proches aidants sont les personnes non professionnelles, soutenant au quotidien une personne âgée, qu'ils appartiennent ou non à sa famille. La majorité des âgés en perte d'autonomie bénéficie d'une aide de leur entourage. La moitié des aidants sont les enfants de la personne âgée et un tiers sont leur conjoint. Cette aide s'avère essentielle dans la perspective du maintien à

domicile. Avec la prolongation de la durée de la vie dans les années à venir, cette réalité ne fera qu'augmenter, avec des aidants qui continuent d'être professionnellement actifs ou qui doivent assumer à la fois un soutien à leurs enfants et petits-enfants et aussi à leurs parents dépendants.

305 En 2008, 4,3 millions de personnes aident régulièrement au moins un de leurs proches âgés de 60 ans ou plus à domicile en raison d'une santé altérée ou d'un handicap. Restreint à la population des bénéficiaires de l'APA à domicile, le nombre de personnes aidées est fin 2011 d'environ 600 000, pour un nombre total d'aidants concernés d'environ 800 000. 62 % sont des femmes. Les aidants qui sont encore en situation professionnelle sont dans 88 % des cas des femmes.

306 20 % des aidants sont considérés aujourd'hui comme ayant à supporter une charge importante, synonyme de fatigue morale ou physique, avec des effets sur leur santé : 40 % des aidants dont la charge est la plus lourde se sentent dépressifs, 29 % déclarent consommer des psychotropes. Ils renoncent fréquemment à des soins, faisant passer la santé de l'aidé avant leur propre santé. Les professionnels de santé ne sont pas toujours assez sensibilisés à la prise en charge des aidants et les plans d'aide ignorent souvent la situation des aidants familiaux. L'épuisement des aidants peut également, dans certains cas, conduire à des situations de maltraitance passive ou active des âgés en perte d'autonomie.

307 Lorsque les aidants travaillent, ce qui est le cas de 40 % d'entre eux, les répercussions sur l'activité professionnelle sont réelles : ils renoncent à des opportunités, modifient leurs horaires de travail, etc. Enfin, leur positionnement par rapport aux professionnels, qu'ils interviennent à domicile ou en établissement, est parfois difficile.

308 C'est pourquoi il s'agit aujourd'hui de donner toute leur place aux aidants et aux bénévoles dans l'accompagnement du projet de vie de la personne, dans des conditions garantissant la complémentarité de leur intervention avec celle des professionnels. La loi reconnaît et consacre plus fortement le rôle des aidants. La réforme des retraites de 2013 a déjà constitué un premier pas vers une meilleure reconnaissance de leur rôle, avec la suppression de la condition de ressources pour bénéficier de l'assurance vieillesse des parents au foyer, garantissant une continuité dans les droits à retraite et l'ouverture d'une majoration de trimestres pour la prise en charge d'un adulte handicapé ou dépendant, à hauteur d'un trimestre pour trente mois de prise en charge à temps complet.

309 L'action publique en faveur des aidants s'articule autour de trois axes.

310 **2.1. Reconnaître un droit au répit pour les aidants dans le cadre de l'allocation personnalisée d'autonomie**

311 Il s'agit en premier lieu de mieux prendre en compte les aidants, leurs interventions, le cas échéant leur vulnérabilité et leurs besoins de soutien (repérage des signes de fragilité, besoins de conseils, d'accompagnement, de répit), au moment de l'évaluation des demandes d'APA afin d'en tenir compte pour l'élaboration des plans d'aide et leur proposer, si nécessaire, des relais ou des actions d'accompagnement.

312 Accompagner les aidants, c'est aussi leur permettre de faire une « pause ». La présente loi crée dans l'APA à domicile un module dédié « droit au répit », qui permettra de solvabiliser une solution temporaire permettant à l'aidant de prendre du répit lorsque le plafond du plan d'aide n'y suffit pas. Ce nouveau module est complémentaire de la revalorisation des plafonds des plans d'aide, qui permettra de dégager des marges de financement pour permettre, plus facilement qu'aujourd'hui, l'accès aux structures de répit.

313 Il peut s'agir d'heures d'aide à domicile supplémentaires, voire d'une présence continue, mais également d'un accueil de jour ou de nuit, ou dans le cadre d'un hébergement temporaire.

314 Ce droit constitue une enveloppe d'aide pour l'année et par aidé. D'un montant qui pourra aller jusqu'à 500 € annuels, au-delà du plafond de l'APA, il permettra par exemple de financer sept jours de séjour dans un hébergement temporaire. Il est ciblé sur les aidants des personnes les plus dépendants (GIR 1 et 2), en fonction de la charge pour l'aidant estimée par l'équipe d'évaluation médico-sociale : isolement (aidant unique), GIR, maladie d'Alzheimer, etc. À terme, pour garantir une évaluation plus homogène sur le territoire, pourra être développé un outil d'évaluation simple, destiné aux équipes médico-sociales comme aux professionnels de santé, pour repérer les aidants en difficulté.

315 Le droit au répit est complété par la création d'un dispositif d'urgence en cas d'hospitalisation de l'aidant, afin de prendre en charge temporairement la personne aidée au-delà des montants et des plafonds des plans d'aide. Cela suppose la mise en place d'une organisation spécifique pour répondre à ces situations, qui constituent bien souvent des vecteurs d'accélération de la perte d'autonomie, d'entrée en institution non préparée ou d'hospitalisation non programmée et non justifiée sur le plan médical.

316 Le module dédié au sein de l'APA constitue un levier pour développer les dispositifs de soutien et de répit. Il s'agira à l'avenir de travailler à l'amélioration de la solvabilisation des structures d'accueil temporaire, dont le modèle économique actuel dégage un reste à charge trop souvent dissuasif pour les familles. Le développement et la diversification de l'offre de répit passent aussi par le déploiement des plateformes d'accompagnement et de répit. Une étude préalable ainsi qu'une concertation avec l'ensemble des partenaires sociaux concernés seront lancées afin d'apprécier l'opportunité de la mise en place d'expérimentations de prestations de relais à domicile assurées par un seul professionnel pendant plusieurs jours consécutifs, sur le modèle du « baluchonnage » québécois.

317 **2.2. Conforter et élargir les dispositifs de formation et d'accompagnement des aidants**

318 Si les bénévoles n'ont pas vocation à se substituer aux professionnels, les aidants ont néanmoins besoin d'être formés et accompagnés.

319 La CNSA se voit confier par la loi un rôle d'appui méthodologique sur l'accompagnement des aidants et le périmètre des actions qu'elle cofinance dans ce champ est élargi aux actions d'accompagnement (café des aidants...). Au niveau départemental, les conseils généraux assureront dans le domaine de l'autonomie

un rôle de coordination de tous les acteurs impliqués dans l'aide aux aidants. Pour améliorer l'accompagnement des aidants, les plateformes d'accompagnement et de répit seront développées et mieux outillées. La politique de prévention en termes de santé pour les aidants familiaux sera intensifiée. Cette problématique sera également prise en compte dans le cadre de la stratégie nationale de santé. Toutes les formes d'accompagnement, dès lors qu'elles auront fait la preuve de leur pertinence, devront être encouragées et développées : cafés des aidants, groupes de parole et d'échanges...

320 2.3. Aider les aidants à concilier leur rôle avec une vie professionnelle

321 Compte tenu des difficultés que rencontrent les aidants dans leur vie professionnelle et de l'effet bénéfique que peut avoir le fait de continuer à travailler, il est indispensable de faciliter la conciliation entre vie professionnelle et vie d'aidant ainsi que le maintien en emploi. Cet objectif est encore plus important pour les femmes, qui constituent la majorité des aidants ; or, plus l'interruption de travail est longue, plus il est difficile de se réinsérer professionnellement.

322 Le congé de soutien familial mérite d'être réformé. Il est inadapté car trop rigide et restrictif. L'accord national interprofessionnel sur la qualité de vie au travail signé par les partenaires sociaux en juin 2013 prévoit une poursuite de la négociation sur le sujet des congés familiaux. Le Gouvernement, particulièrement attentif à la négociation sur ce sujet entre partenaires sociaux, leur fera des propositions et proposera la traduction législative d'un accord le cas échéant.

323 Les entreprises, les administrations et les partenaires sociaux seront incités à prendre en compte les proches aidants et notamment à faciliter l'aménagement du temps de travail en recensant les bonnes pratiques.

324 3. Concevoir la maison de retraite médicalisée de demain

325 Acteurs essentiels de l'offre de soins et d'accompagnement sur les territoires, les établissements constituent une réponse alliant hébergement, aide à l'autonomie et à la santé et soutien à une vie sociale la plus riche possible.

326 Les maisons de retraite médicalisées doivent mieux intégrer le projet de soins dans le projet de vie de la personne, pour un accompagnement plus global qui préserve la singularité du parcours de vie tout en relevant les défis de la médicalisation. Le parcours d'autonomie n'est pas un parcours linéaire. Il peut y avoir des ruptures, mais aussi, heureusement, des réversibilités lorsque l'état de l'âge s'améliore. La possibilité de ces réversibilités doit être prise en considération dans la construction des parcours et dans les projets d'établissement. Les maisons de retraite médicalisées doivent être mieux intégrées dans leur territoire, en tant que lieu « ressources » intervenant en appui et en complémentarité de l'offre de service à domicile, aux familles et aux aidants, mais aussi de l'offre en accueil familial.

327 Dans ce contexte, la présente loi engage une réforme, qui vise d'abord à garantir davantage de transparence dans les tarifs et, à terme, à réformer la tarification des établissements.

328 La loi permet d'ores et déjà de mieux protéger les résidents et leurs familles en assurant davantage de transparence et en commençant à mieux réguler les tarifs. Dans un souci de plus grande transparence et pour rendre possible la comparaison des prix à prestation donnée, la présente loi prévoit, pour les établissements non habilités à l'aide sociale, la normalisation de la tarification relative à l'hébergement et la définition des prestations sociales couvertes par les tarifs. Un ensemble de prestations et services « socles » sera défini par décret, distinct des autres tarifs et facturations supplémentaires éventuelles. Le portail internet qui sera hébergé par la CNSA permettra enfin à chaque personne d'accéder à une information claire et accessible sur les établissements, les tarifs appliqués et les aides pouvant être mobilisées.

329 Afin de mieux encadrer l'évolution des tarifs pour les résidents en établissement sur les places non habilitées à l'aide sociale (25 % du total), le ministère chargé des personnes âgées et de l'autonomie est désormais associé à la fixation du taux d'évolution des tarifs d'hébergement aux côtés du ministère chargé des finances. De plus, il est tenu compte d'un critère nouveau par rapport à la pratique actuelle dans la fixation de ce taux d'évolution afin de prendre en compte le pouvoir d'achat des âgés : celui de l'évolution du niveau des retraites déjà liquidées.

330 Le Gouvernement s'engage aussi fortement pour protéger les droits des résidents en établissement au travers des dispositions prévues par la loi n° 2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation. Ainsi, les prestations d'hébergement qui n'ont pas été délivrées, postérieures au décès ou au départ d'un résident, ne peuvent plus être facturées. La même loi prévoit également l'obligation de dresser un état des lieux contradictoire à l'arrivée et au départ d'une personne hébergée en maison de retraite et l'interdiction de facturer les frais de remise en l'état de la chambre en l'absence d'un tel état des lieux.

331 Par ailleurs, afin qu'ils puissent assurer leurs missions dans les meilleures conditions et se prémunir contre les impayés, les établissements doivent bénéficier de recours judiciaires étendus. La loi offre désormais la possibilité à tous les établissements de saisir directement le juge aux affaires familiales pour gérer les situations potentiellement conflictuelles concernant le règlement de factures d'hébergement en maison de retraite médicalisée, notamment entre les enfants ou autres obligés alimentaires.

332 Des mesures de simplification de l'organisation et de la gestion des établissements hébergeant des personnes âgées seront approfondies dans le cadre d'un groupe de travail.

333 Plusieurs leviers existent pour améliorer l'efficacité de gestion des maisons de retraite et optimiser les fonds publics et les contributions financières des usagers. Un fonctionnement plus simple et plus lisible du secteur médico-social permettra un accompagnement moins coûteux, avec un impact positif sur le reste à charge, et davantage adapté aux besoins des personnes âgées et de leurs familles.

- 334 Une partie des mesures figure dans la présente loi avec la réforme des appels à projets. Les projets d'extension et de transformation de places se verront ainsi facilités. Cela permettra, par exemple, de transformer des lits d'hôpital en places en maison de retraite.
- 335 Il faut, par ailleurs, dans ce contexte promouvoir la responsabilité des gestionnaires, explorer les pistes de simplification, introduire plus de souplesse et d'objectivité dans la tarification et développer la contractualisation pluriannuelle et les mécanismes d'allocation de ressources associés.
- 336 Le chantier de la réforme de la tarification sera ouvert, avec en perspective la mise en place d'une allocation plus simple et plus objective des financements des établissements, en tenant mieux compte des besoins des résidents et de la qualité de la prise en charge. Une meilleure connaissance des coûts des différentes composantes de la prise en charge des résidents, ainsi qu'une révision des outils de mesure des besoins d'accompagnement appuieront cette démarche.
- 337 Enfin, le développement d'une offre cohérente et diversifiée d'hébergement et d'accompagnement, répondant aux objectifs d'ouverture des établissements sur leur environnement et d'intégration dans les projets des établissements d'une réponse en matière d'accueil au titre du répit des aidants nécessite de revoir le système de tarification de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire, dans une logique de « plateforme de services ».
- 338 Le chantier de réforme de la tarification des établissements et services pour personnes handicapées, qui s'ouvre en 2014, devra prendre en compte le sujet des modalités d'accueil des personnes handicapées vieillissantes en établissements pour personnes âgées ou handicapées.
- 339 Dans un deuxième temps, lorsque le redressement des finances publiques entrepris par le Gouvernement l'aura permis, la réforme de l'accompagnement en établissement devra rendre l'offre plus accessible. En effet, l'accessibilité financière à cette réponse globale étant une véritable difficulté pour les moins aisés, mais également pour les classes moyennes, le Gouvernement a l'objectif à terme de réduire le reste à charge pour les usagers et leurs familles.
- 340 **4. Mieux accompagner la fin de vie**
- 341 L'âge moyen de décès est aujourd'hui supérieur à 80 ans, les deux sexes confondus, et il augmente continuellement. Plus de la moitié des Français meurent à l'hôpital, dans des conditions souvent peu propices à une mort sereine. Selon le rapport annuel 2013 de l'Observatoire national de la fin de vie (ONFV) consacré aux âgés, en 2012, 13 000 personnes âgées sont mortes aux urgences peu après leur admission. La politique de territorialisation des politiques de santé (PAERPA) vise, en particulier, à diminuer ces hospitalisations délétères. Par ailleurs, près de 90 000 personnes sont décédées en maison de retraite médicalisée en 2012.
- 342 Accompagner la mort dans le grand âge de la façon la plus digne possible constitue un enjeu fondamental. D'ores et déjà, il est nécessaire de :
- 343 – systématiser le recours aux équipes de soins palliatifs en établissement, avec une exigence particulière pour les situations de grande détresse (isolement social et familial, perte d'autonomie physique lourde). L'objectif de 100 % de maisons de retraite médicalisées en lien avec une équipe mobile de soins palliatifs doit être rapidement atteint (75 % actuellement) ;
- 344 – développer la formation des professionnels intervenant en maison de retraite médicalisée ou à domicile. Les médecins coordonnateurs et les soignants doivent être mieux formés à la communication et à la réflexion éthique autour des questions de fin de la vie. Compte tenu du rôle déterminant des médecins traitants et des médecins coordinateurs, des actions de formation « en équipe » doivent être mises en place en lien avec les équipes mobiles ou les réseaux de soins palliatifs existants ;
- 345 – prendre en compte la question de la fin de vie lors de l'élaboration ou de l'actualisation du projet de vie en maison de retraite médicalisée, encourager chaque personne accueillie à désigner une personne de confiance et à formuler ses souhaits et directives de manière anticipée et accompagnée ;
- 346 – systématiser l'accès à une infirmière de nuit, en particulier en mutualisant les postes si le nombre de places ne justifie pas la présence d'un professionnel dédié. Lorsqu'un établissement dispose d'une infirmière de nuit, le taux d'hospitalisation baisse de 37 % (rapport de l'Observatoire national de la fin de vie) ;
- 347 – renforcer les liens entre chaque espace de réflexion éthique régional ou interrégional (ERERI) et les maisons de retraite médicalisées, dans un objectif de renforcement de la formation et de l'appui à la mise en œuvre d'une démarche de réflexion éthique au sein de chaque établissement conformément aux recommandations de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- 348 – développer le recours à l'hospitalisation à domicile (HAD) en maison de retraite médicalisée quand la nature et la gravité des symptômes le justifient. Seules 8 % de ces structures font appel à l'HAD pour accompagner la fin de vie, alors qu'elle permet un renforcement important des soins infirmiers et un accès facilité au matériel médical et paramédical.
- 349 **5. Favoriser l'accès à l'accueil temporaire et l'accueil familial**
- 350 L'accueil temporaire et l'accueil familial répondent à des besoins réels des personnes âgées comme des personnes en situation de handicap. Renforcer ces formes d'accueil constitue un chantier important pour les années à venir.
- 351 **5.1. Apporter les réponses aux freins que connaît aujourd'hui l'accueil temporaire**
- 352 L'accueil temporaire s'adresse à la fois aux âgés et aux personnes en situation de handicap. Il s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement temporaire. Il vise à organiser une réponse adaptée à une modification ponctuelle ou momentanée des besoins de la personne âgée, à un bilan, une situation d'urgence, ou une transition entre deux prises en charge. Il permet aussi à l'entourage de bénéficier de périodes de répit.

353 À l'avenir, ces formes d'accueil temporaire devraient correspondre à une demande croissante de souplesse des modes de prise en charge. Or, aujourd'hui, les missions et le maillage territorial des structures d'accueil temporaire sont très hétérogènes et la place dans l'offre globale de prise en charge mal définie. Les professionnels manquent également d'une formation adéquate pour répondre aux exigences d'adaptabilité de ce dispositif. Enfin, le modèle économique de ce type d'accueil est peu attractif. L'acte II de la réforme de la politique de l'autonomie doit pouvoir répondre à ces différents enjeux et permettre aux âgés de bénéficier plus facilement d'un accueil temporaire de qualité.

354 5.2. Encourager le déploiement de l'accueil familial

355 L'accueil familial de personnes âgées et de personnes adultes en situation de handicap constitue une formule alternative entre le domicile et l'établissement. Il offre à ceux qui ne peuvent plus ou ne souhaitent plus rester chez eux un cadre de vie familial, qui leur permet de bénéficier d'une présence aidante et stimulante et d'un accompagnement personnalisé. Il peut répondre à un besoin d'accueil durable ou à un besoin d'accueil temporaire. Dans l'objectif de répondre aux attentes et aux besoins divers et personnalisés, c'est une offre de service que la loi permettra de développer.

356 L'accueil familial ne représente aujourd'hui qu'une très faible part de l'offre de service d'accompagnement sur l'ensemble du territoire. La présente loi prévoit donc des mesures pour développer une offre de qualité impulsée et contrôlée par les départements, ainsi que des droits pour les personnes accueillies et pour les personnes accueillantes.

357 Ainsi, un référentiel précisera les critères d'agrément par les départements. Les règles en seront mieux définies, en permettant de préciser le profil des personnes susceptibles d'être accueillies, de spécialiser ou de restreindre le contenu et la portée de l'agrément suivant les caractéristiques des candidats accueillants et de préciser la durée et le rythme d'accueil.

358 La présente loi garantit désormais les mêmes droits aux personnes en accueil familial qu'aux résidents des établissements sociaux et médico-sociaux. Elle donne le même accès aux dispositifs prévus pour faciliter l'exercice de ces droits en cas de difficulté, comme le recours à une personne qualifiée ou à une personne de confiance. La prise en compte des besoins et attentes spécifiques de la personne accueillie sera inscrite dans le contrat d'accueil.

359 Par ailleurs, la déclaration de rémunération sera simplifiée, grâce à l'utilisation du chèque emploi-service universel.

360 Pour les accueillants, une formation obligatoire, quantifiée en volume d'heures, permettra d'assurer un accueil de qualité et de prendre en compte dans le cadre du « Plan métier » une possibilité de parcours professionnel. Enfin, sous couvert de l'accord des partenaires sociaux gestionnaires de l'assurance chômage, l'affiliation des accueillants au régime constituerait un progrès majeur. En effet, jusqu'ici, en l'absence de contrat de travail, les accueillants familiaux de gré à gré ne pouvaient l'être. Désormais, la rémunération des accueillants familiaux obéira, à titre dérogatoire, au même régime fiscal et de cotisations sociales que les

salaires. Leur rémunération sera assujettie à cotisations et ils bénéficieront en conséquence, en période de chômage, du régime d'assurance, comme n'importe quel salarié. En sécurisant les périodes de chômage entre deux périodes d'accueil, cela permettra de rendre plus attractive cette offre de service amenée à se développer au regard des attentes des personnes âgées.

361 6. Simplifier les outils de pilotage de l'offre sur le territoire

362 Dans les années qui viennent, les autorités compétentes en matière de planification, d'autorisation, de financement et de pilotage, au premier rang desquelles les conseils généraux et les ARS, auront de plus en plus à travailler à l'organisation de l'offre pour l'améliorer et la faire évoluer en fonction des besoins, dans un souci de bonne allocation des financements publics. Faciliter la réorganisation de l'offre passe notamment par la simplification des règles relatives aux appels à projets. La loi le permet, sur la base du bilan de la mise en œuvre du régime créé en 2009. Le dispositif en vigueur est allégé en conciliant la transparence de l'information nécessaire au secteur et la souplesse nécessaire à l'évolution et à l'adaptation de l'offre existante.

363 Le recours à la procédure d'appel à projets n'est obligatoire que pour les créations d'établissements ou de services. La loi dispense de la procédure d'appel à projets les extensions mineures, définies par décret, et clarifie les cas d'exonération. Les transformations affectant un établissement social et médico-social changeant de catégorie de public bénéficiaire ou un établissement de santé se convertissant en établissement ou service social et médico-social (ESSMS) peuvent être désormais dispensées du recours à l'appel à projets dès lors que leur projet donne lieu à la conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM).

364 À l'avenir, l'amélioration de l'organisation de l'offre sur les territoires passera par des coopérations renforcées entre établissements et services. La loi va les favoriser en clarifiant les règles applicables en matière d'autorisation pour les groupements de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS).

365 VOLET 4 : LA GOUVERNANCE

366 La gouvernance de la politique de l'âge répond à deux exigences : celle de l'égalité sur le territoire et celle de la proximité. Elle doit aussi impliquer les âgés eux-mêmes selon le principe porté haut et fort par les personnes en situation de handicap : « Rien pour nous sans nous ». Très concrètement enfin, son objet est de simplifier la vie des âgés et de les accompagner au plus près de leurs besoins et de leurs aspirations.

367 Renouveler la gouvernance de la politique de l'autonomie est la condition de la réussite des nombreux chantiers ouverts pour les années à venir. La première exigence est démocratique. La priorité est donc de donner la parole aux âgés. Ils doivent être écoutés mais aussi associés à la construction de cette politique dans tous ses aspects. La nouvelle gouvernance doit aussi permettre de simplifier la vie des âgés et de leur famille en leur offrant des lieux d'accueil d'information, d'orientation et d'accompagnement plus intégrés et en proximité sur tout le territoire. Cela passe notamment par un rapprochement des acteurs et par une meilleure coordination des actions.

368 La gouvernance de la politique de l'autonomie se doit aussi d'être efficace. La consécration du rôle de la CNSA comme « maison commune de l'autonomie » participe de cette recherche d'efficacité. En outre, celle-ci suppose de renforcer les liens entre les ARS et les conseils généraux. Elle doit contribuer à décloisonner les politiques, les acteurs et les publics, pour prendre en compte le champ très large de l'adaptation de la société au vieillissement et se mobiliser sur des objectifs et des projets communs. Le décloisonnement des acteurs passe aussi par une meilleure lisibilité des financements affectés à cette politique majeure de la Nation. Connaître l'effort national de dépenses pour l'autonomie des personnes âgées, en retraçant l'ensemble des financements engagés par tous les acteurs impliqués (État, conseils généraux, caisses de retraite...) permettra aux Français de mesurer et de suivre l'effort global réalisé pour la politique de l'âge.

369 Enfin, dernière condition de la réussite, la gouvernance doit être souple et adaptable aux réalités locales, s'appuyer sur les initiatives des acteurs locaux et, en même temps, être garante de l'équité sur l'ensemble du territoire.

370 **1. Au niveau national : une participation des âgés renforcée au service d'une politique du vieillissement plus transversale**

371 **1.1. Créer un Haut Conseil de l'âge contribuant à élaborer cette politique globale**

372 La présente loi crée un Haut Conseil de l'âge, pour donner davantage la parole aux âgés sur tous les sujets et porter une politique nationale globale de promotion de l'autonomie des âgés et d'adaptation de la société au vieillissement, en mobilisant toutes les politiques publiques qui y contribuent.

373 Ce Haut Conseil est placé auprès du Premier ministre. Il se substituera au Comité national des retraités et des personnes âgées (CNRPA) et au comité « avancée en âge ». Le Haut Conseil a aussi vocation à s'articuler avec le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) sur les questions transversales de droits et de bien-être pour les âgés et les personnes en situation de handicap.

374 Il est chargé de rendre des avis sur toutes les questions de société et de politique publique liées à l'âge et au vieillissement. Il fait des propositions au Gouvernement pour fixer le cadre national d'une politique globale de l'autonomie des âgés. Il peut en outre s'autosaisir de toute question relative au champ de l'âge, comme par exemple se prononcer sur la qualité et l'utilité des objets et dispositifs relevant de la « silver économie ». Il assurera le suivi de la mise en œuvre de la présente loi.

375 **1.2. Renforcer la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie en tant que « maison commune » pour mieux piloter cette politique globale**

376 Après presque dix ans d'existence, la présente loi consacre le rôle de « maison commune » de l'autonomie de la CNSA au niveau national, tête de réseau de la mise en œuvre de la politique d'aide à l'autonomie. Elle contribuera dans les années à venir au pilotage opérationnel de la mise en œuvre d'une stratégie globale, agissant sur l'ensemble des facteurs de perte d'autonomie, le plus en amont possible. Elle se voit reconnue explicitement dans sa responsabilité du suivi et de l'efficacité de

la dépense médico-sociale couverte par l'assurance maladie aux côtés de la CNAMTS. Dans le respect de la libre administration des collectivités territoriales, elle doit aussi contribuer à faire prévaloir dans le champ médico-social un double objectif de maîtrise de la dépense et d'équité territoriale dans la réponse aux besoins.

377 La présente loi élargit les compétences de la CNSA, notamment en lui confiant un rôle d'appui méthodologique et d'harmonisation des pratiques en matière d'APA à l'instar des missions qu'elle exerce auprès des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), une mission d'information du grand public sur les aides et services liés à la compensation de la perte d'autonomie, notamment par l'animation du portail internet destiné aux âgés, une mission relative aux aides techniques et à la prévention et une mission de soutien aux aidants. Elle accompagnera enfin la modernisation et la refondation du secteur de l'aide à domicile.

378 Outre le renforcement de ses compétences, son rôle de « maison commune » se traduit aussi par une modification de la gouvernance de la CNSA, avec l'entrée au conseil d'administration de la CNAMTS, de la CNAV, de la CCMSA et du RSI. En outre, son conseil comprendra désormais trois vice-présidents élus respectivement parmi les représentants des conseils départementaux, ceux des personnes âgées et ceux des personnes handicapées.

379 **1.3. Mieux informer les âgés et leurs aidants grâce à un portail global d'information et d'orientation**

380 Les services offerts aux âgés en perte d'autonomie et à leurs aidants souffrent aujourd'hui d'un déficit de transparence et de lisibilité. En effet, la multiplicité et la complexité des intervenants sociaux, sanitaires et médico-sociaux ne facilitent pas la réponse aux besoins multiples des parcours de vie des personnes. L'accompagnement de la perte d'autonomie, comme l'aide aux aidants, passe ainsi par une amélioration de l'information et de l'orientation des âgés et de leurs aidants.

381 La présente loi reconnaît un droit à l'information et crée un dispositif global d'information et d'orientation, à travers un portail internet dédié et articulé avec l'offre de services des départements, des caisses de retraite et de leurs opérateurs locaux, à commencer par les centres locaux d'information et de coordination (CLIC). Le portail offrira une porte d'entrée unifiée pour rendre plus visible et lisible un service public d'information et d'accompagnement des âgés et de leurs aidants. Géré par la CNSA, il s'appuiera sur les données disponibles aux niveaux national et local et viendra en complément des modes d'accompagnement existant déjà sur le terrain. Il est également convenu d'expérimenter une réponse téléphonique nationale de premier niveau adossée au portail internet. Ce dispositif s'inscrit bien sûr plus globalement dans le cadre de la réforme de la gouvernance et de la préfiguration du futur service public d'information en santé.

382 **2. Au niveau local : une meilleure coordination des acteurs au service des âgés**

383 La présente loi réaffirme le rôle de pilote des départements dans la prise en charge des personnes âgées sur les territoires. Pour la première fois, elle leur confie également un rôle moteur dans le soutien, l'accompagnement et la valorisation des proches aidants.

384 Elle précise que, pour mener à bien ses missions, le département s'appuie sur la conférence des financeurs de la perte d'autonomie des personnes âgées et sur le conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA).

385 Ce CDCA assurera la participation des personnes âgées et des personnes handicapées à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de l'autonomie dans le département à la place des comités départementaux des retraités et des personnes âgées (CODERPA) et des conseils départementaux consultatifs des personnes handicapées (CDCPH). Il sera consulté sur l'ensemble des schémas et programmes qui concernent les personnes âgées et les personnes handicapées et sera largement ouvert à l'ensemble des acteurs concernés par les politiques de l'autonomie.

386 La présente loi propose enfin un cadre juridique souple pour la création, à l'initiative du président du conseil départemental, de maisons départementales de l'autonomie (MDA) qui ne seront pas dotées de la personnalité morale. Les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) resteront donc des groupements d'intérêt public (GIP) et ce n'est que si leur commission exécutive donne un avis conforme que la constitution d'une maison de l'autonomie rassemblant la MDPH et les personnels et moyens matériels du département affectés à la politique en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées sera possible.

M. le président. L'amendement n° 67, présenté par M. Desessard, Mme Archimbaud et les membres du groupe écologiste, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 292

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

L'amélioration de la qualité de l'intervention à domicile passe également par la prise en compte d'un temps d'échange entre les personnes âgées et le professionnel de l'aide à domicile au-delà de l'intervention technique dans la définition des besoins.

La parole est à M. Jean Desessard.

M. Jean Desessard. L'article 2 comporte un rapport annexé de 386 alinéas qui explicite les principaux objectifs du présent projet de loi. Notre amendement vise à affirmer la nécessité de placer l'humain au cœur des politiques en faveur de l'autonomie.

Aider une personne âgée ne se résume pas uniquement à lui prodiguer des soins et à l'assister dans son quotidien : cela consiste aussi à rompre son isolement, à échanger avec elle, à lui apporter de l'attention et de l'écoute. Les professionnels de l'aide à domicile sont parfois les seules personnes que rencontrent certaines personnes âgées : ils prennent donc une place essentielle dans leur vie. Il ne faut pas négliger ce fait, car la qualité d'une intervention à domicile repose en bonne partie sur le facteur humain.

Notre but est donc de réaffirmer cette évidence en l'inscrivant dans le rapport annexé à l'article 2.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Roche, corapporteur. Le rapport annexé au présent projet de loi est très intéressant : il faut le lire !

L'amendement de M. Desessard vise à améliorer la qualité des interventions à domicile, en précisant que le professionnel de l'aide à domicile doit échanger avec la personne âgée dont il s'occupe. Je reconnais là le grand cœur de notre collègue ! (*Sourires.*) La commission a émis un avis favorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Je reconnais moi aussi là le grand cœur de M. Desessard et je partage ses intentions. Il est clair que l'échange avec la personne âgée fait partie intégrante de l'aide à domicile. Bien souvent, les intervenants à domicile l'assurent spontanément : ils ne sont pas des machines. Nous aurons l'occasion d'en reparler lorsque nous évoquerons les services polyvalents d'aide et de soins à domicile, les SPASAD.

Cela étant, en faisant référence à « la prise en compte d'un temps d'échange », cet amendement porte sur l'organisation du travail, la prise en compte d'heures de travail qu'il est d'ailleurs difficile de chiffrer mais qui doivent être rémunérées. Son adoption engendrerait donc potentiellement des dépenses.

Si j'approuve l'esprit de cet amendement, sa lettre m'inspire quelques inquiétudes. C'est pourquoi j'émet un avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. Dominique Watrin, pour explication de vote.

M. Dominique Watrin. Nous ne pouvons qu'approuver cet amendement du groupe écologiste.

Sur le fond, le travail des intervenants à domicile est pénible, le contact de personnes fragiles dont le comportement peut être difficile provoquant forcément une souffrance psychique. Ménager des temps d'échange sur les pratiques professionnelles, organiser des groupes de parole ou tout simplement assurer une meilleure coordination des intervenants est effectivement une nécessité.

Toutefois, comme le disait justement Mme la secrétaire d'État, cette mise en commun a un coût. J'invite donc mes collègues du groupe écologiste à voter tout à l'heure l'amendement du groupe CRC visant à créer un tarif national de référence garantissant la qualité de la prestation et celle de l'emploi. L'organisation de ce temps d'échange pourrait être opportunément inscrite dans le cahier des charges liant le service autorisé aux départements ou aux financeurs, comme nous le proposerons à propos d'un autre article du projet de loi.

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Il ne suffit pas d'avoir un grand cœur, il faut aussi en donner des preuves ! (*Sourires.*)

On ne saurait considérer l'aide à domicile comme une simple intervention technique. C'est l'occasion d'une rencontre entre deux êtres humains, et le temps consacré à l'échange est aussi important que celui des soins. La convivialité et la chaleur humaine comptent beaucoup pour la personne âgée. Il faut affirmer la volonté d'en tenir compte autant que possible dans l'organisation du travail en votant cet amendement, même si, comme vous l'avez dit tout à l'heure, madame la secrétaire d'État, nous ne pourrions pas forcément lui donner tout de suite une traduction financière.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 67.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'ensemble constitué par l'article 2 et le rapport annexé, modifié.

(L'article 2 et le rapport annexé sont adoptés.)

TITRE I^{ER}

Anticipation de la perte d'autonomie

Chapitre I^{er}

L'amélioration de l'accès aux aides techniques et aux actions collectives de prévention

Article 3

- ① Le titre III du livre II du code de l'action sociale et des familles est complété par un chapitre III ainsi rédigé :
- ② « *Chapitre III*
- ③ « **Prévention de la perte d'autonomie**
- ④ « *Art. L. 233-1.* - Dans chaque département, une conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées établit un diagnostic des besoins des personnes âgées de soixante ans et plus résidant sur le territoire départemental, recense les initiatives locales et définit un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention. Les financements alloués interviennent en complément des prestations légales ou réglementaires. Le diagnostic est établi à partir des besoins recensés, notamment, par le schéma départemental relatif aux personnes en perte d'autonomie mentionné à l'article L. 312-5 du présent code et par le projet régional de santé mentionné à l'article L. 1434-2 du code de la santé publique.
- ⑤ « Le programme défini par la conférence porte sur :
- ⑥ « 1° L'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles favorisant le soutien à domicile, notamment par la promotion de modes innovants d'achat et de mise à disposition ;
- ⑦ « 2° L'attribution du forfait autonomie mentionné au III de l'article L. 313-12 du présent code ;
- ⑧ « 3° La coordination et l'appui des actions de prévention mises en œuvre par les services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès des personnes âgées ;
- ⑨ « 4° La coordination et l'appui des actions de prévention mises en œuvre par les services polyvalents d'aide et de soins à domicile mentionnés à l'article 34 de la loi n° ... du ... relative à l'adaptation de la société au vieillissement, intervenant auprès des personnes âgées ;
- ⑩ « 5° Le soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie ;
- ⑪ « 6° Le développement d'autres actions collectives de prévention.

⑫ « *Art. L. 233-2.* – Le concours mentionné au a du V de l'article L. 14-10-5 contribue au financement des dépenses mentionnées aux 1° et 6° de l'article L. 233-1. Ces dépenses bénéficient, pour au moins 40 % de leur montant, à des personnes qui ne remplissent pas les conditions de perte d'autonomie mentionnées à l'article L. 232-2. Elles sont gérées par le département. Par convention, le département peut déléguer leur gestion à l'un des membres de la conférence des financeurs. Un décret fixe les modalités de cette délégation.

⑬ « Les aides individuelles accordées dans le cadre des actions mentionnées au 1° de l'article L. 233-1, que le département finance par le concours mentionné au premier alinéa du présent article, doivent bénéficier aux personnes qui remplissent des conditions de ressources variant selon la zone géographique de résidence et définies par décret.

⑭ « La règle mentionnée au deuxième alinéa du présent article s'applique également aux financements complémentaires alloués par d'autres membres de la conférence des financeurs mentionnée à l'article L. 233-1.

⑮ « *Art. L. 233-3.* – La conférence mentionnée à l'article L. 233-1 est présidée par le président du conseil départemental. Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant en assure la vice-présidence. Elle comporte des représentants :

⑯ « 1° Du département et, sur décision de leur assemblée délibérante, de collectivités territoriales autres que le département et d'établissements publics de coopération intercommunale qui contribuent au financement d'actions entrant dans le champ de compétence de la conférence ;

⑰ « 2° De l'Agence nationale de l'habitat dans le département et de l'agence régionale de santé ;

⑱ « 3° Des régimes de base d'assurance vieillesse et d'assurance maladie et des fédérations des institutions de retraite complémentaire mentionnées à l'article L. 922-4 du code de la sécurité sociale ;

⑲ « 4° Des organismes régis par le code de la mutualité.

⑳ « Toute autre personne physique ou morale concernée par les politiques de prévention de la perte d'autonomie peut y participer, sous réserve de l'accord de la majorité des membres de droit.

㉑ « En cas de partage égal des voix, le président a voix prépondérante.

㉒ « *Art. L. 233-4.* – Le président du conseil départemental transmet à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et aux commissions de coordination des politiques publiques de santé, au plus tard le 30 juin de chaque année, un rapport d'activité et les données nécessaires au suivi de l'activité de la conférence mentionnée à l'article L. 233-1. Ces données, qui comportent des indicateurs sexués, sont relatives :

㉓ « 1° Au nombre et aux types de demandes adressées à la conférence des financeurs ;

㉔ « 2° Au nombre et aux types d'actions financées ainsi qu'à la répartition des dépenses par type d'actions ;

㉕ « 3° Au nombre et aux caractéristiques des bénéficiaires des actions.

26 « Le défaut de transmission de ces informations après mise en demeure par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie fait obstacle à tout nouveau versement au département à ce titre.

27 « Art. L. 233-5. – Les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'État. »

M. le président. L'amendement n° 73, présenté par M. Desessard, Mme Archimbaud et les membres du groupe écologiste, est ainsi libellé :

Alinéa 6

Compléter cet alinéa par les mots :

et par la prise en compte de l'évaluation prévue au 5° de l'article L. 14-10-1 du présent code

La parole est à M. Jean Desessard.

M. Jean Desessard. Je remercie le Sénat du vote qu'il vient d'émettre en cœur sur mon précédent amendement !

L'amélioration de l'accès aux technologies de l'autonomie doit s'accompagner d'une réflexion plus globale afin de définir un cadre éthique garantissant la qualité des réponses apportées aux besoins des personnes, dans le respect de leur dignité et de leur liberté de choix.

Cet amendement vise ainsi à inciter la conférence des financeurs instaurée par le projet de loi à préconiser le recours à des aides techniques en s'appuyant sur l'évaluation de la valeur d'usage des équipements, qui permet de s'assurer que les technologies de l'autonomie proposées aux personnes répondent de manière adéquate à leurs besoins.

Dans cette optique, de nouveaux outils pourraient être créés, tels qu'un « guide d'usage » ou un « référencement » afin d'assurer aux personnes recourant aux technologies de l'autonomie une information objective sur l'adéquation entre les technologies de l'autonomie et leurs besoins ou attentes.

Pour les financeurs, de tels outils constitueraient une garantie d'efficacité. Des structures existent déjà, tels l'Observatoire des prix des aides techniques ou des centres d'expertise nationaux, comme le Centre d'expertise nationale sur les technologies de l'information et de la communication pour l'autonomie et la santé, le CENTICH. Il convient de s'appuyer sur ces structures, sous l'égide de la CNSA, qui se trouvera confortée dans sa mission d'information et de conseil sur les aides techniques.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Roche, corapporteur. La commission a émis un avis favorable sur cet amendement, qui vise à prévoir que les aides techniques individuelles doivent prendre en compte les évaluations faites par la CNSA.

L'avis est d'autant plus favorable qu'il est proposé, au travers de l'article 47 du projet de loi, que la CNSA joue un rôle d'évaluation en matière d'aides techniques.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Monsieur le sénateur, contribuer à l'information et au conseil sur les aides techniques est l'une des missions de la CNSA. Vous proposez que la conférence des financeurs tienne notamment compte de son travail d'évaluation. Outre que le dispositif de votre amendement n'a pas de caractère obligatoire, les

travaux conduits par la CNSA sur ce sujet ne sont pas exhaustifs. Cela m'amène à m'en remettre, au nom du Gouvernement, à la sagesse du Sénat.

M. le président. La parole est à M. Gérard Roche, corapporteur.

M. Gérard Roche, corapporteur. Il faudrait que le texte de l'amendement fasse référence au 5° du I de l'article L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles. Je suggère donc à M. Desessard de rectifier son amendement en ce sens.

M. le président. Monsieur Desessard, acceptez-vous de rectifier l'amendement dans le sens souhaité par M. le corapporteur ?

M. Jean Desessard. Oui, monsieur le président.

M. le président. Je suis donc saisi d'un amendement n° 73 rectifié, présenté par M. Desessard, Mme Archimbaud et les membres du groupe écologiste, et ainsi libellé :

Alinéa 6

Compléter cet alinéa par les mots :

et par la prise en compte de l'évaluation prévue au 5° du I de l'article L. 14-10-1 du présent code

Je le mets aux voix.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 246, présenté par M. Watrin, Mmes David, Cohen et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 8

Rédiger ainsi cet alinéa :

« 3° Le recensement des initiatives locales, la coordination, l'appui et le soutien financier des actions de prévention mises en œuvre par les services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès de personnes âgées relevant du 6° du I de l'article L. 312-1 du présent code ou du 2° de l'article L. 7232-1 du code du travail, par les services de soins infirmiers à domicile relevant du I de l'article L. 312-1 du présent code, par les services polyvalents d'aide et de soins à domicile mentionnés à l'article 34 de la loi n° du relative à l'adaptation de la société au vieillissement, intervenant auprès des personnes âgées, et par les centres de santé relevant de l'article L. 6323-1 du code de la santé publique ;

II. – Alinéa 9

Supprimer cet alinéa.

III. – Alinéa 10

Après le mot :

soutien

insérer le mot :

financier

IV. – Après l'alinéa 11

Insérer deux alinéas ainsi rédigés :

« Les actions de prévention que dispensent les services d'aide et d'accompagnement à domicile, les services de soins infirmiers à domicile ainsi que les centres de santé sont éligibles aux financements prévus au présent article.

« Les aides techniques individuelles mentionnées au 1° du présent article concernent les aides techniques traditionnelles et les aides techniques innovantes qui sont définies par décret et qui correspondent à un complément efficient à l'aide humaine professionnelle. Le temps d'intervention nécessaire consacré par des professionnels à la mise en place et à l'appropriation de ces aides par les personnes âgées est financé dans le cadre de la conférence des financeurs. »

La parole est à Mme Annie David.

Mme Annie David. Cet amendement vise à relayer une demande des associations pour mieux prendre en compte l'ensemble des acteurs de l'aide à domicile susceptibles d'accomplir des actions de prévention auprès des personnes âgées.

Sont ainsi visés les services d'aide et d'accompagnement à domicile, qu'ils soient autorisés ou agréés, les services de soins infirmiers à domicile, les services polyvalents d'aide et de soins à domicile, les centres de santé.

Par ailleurs, cet amendement a pour objet de préciser que la conférence des financeurs, en tant que gestionnaire d'un programme de financement des actions individuelles et collectives de prévention, doit soutenir financièrement les actions de prévention et d'accompagnement des proches aidants.

À l'instar de ce qui est prévu pour les services polyvalents d'aide et de soins à domicile à l'article 34 du présent projet de loi, il est proposé d'inscrire expressément dans le texte que les actions de prévention dispensées par les services d'aide et d'accompagnement à domicile, les services de soins infirmiers à domicile ou les centres de santé sont éligibles aux financements prévus à l'article L. 233-1 du code de l'action sociale et des familles.

Enfin, au regard de la diversité des aides techniques existantes, en termes tant de nature que de coût, il est nécessaire de préciser que ces aides doivent être définies par décret afin de prendre en compte aussi bien les « petites » aides techniques traditionnelles – l'installation d'une barre de douche, par exemple – que les aides techniques innovantes qui constituent un complément efficace de l'aide humaine.

Il est également utile de préciser que l'installation et le caractère approprié de ces aides doivent être identifiés au moment de leur attribution et que la rémunération du temps consacré à cette tâche par des professionnels doit être financée dans le cadre de la conférence des financeurs.

M. le président. Les deux amendements suivants sont identiques.

L'amendement n° 110 rectifié est présenté par MM. Adnot et Navarro.

L'amendement n° 221 rectifié *bis* est présenté par Mme Malherbe, MM. Bertrand, Castelli, Collin, Collombat et Fortassin, Mme Laborde et MM. Mézard et Requier.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 8

Remplacer les mots :

intervenant auprès des personnes âgées

par les mots :

relevant de l'article L. 313-11-1 du présent code

L'amendement n° 110 rectifié n'est pas soutenu.

La parole est à M. Jean-Claude Requier, pour présenter l'amendement n° 221 rectifié *bis*.

M. Jean-Claude Requier. L'article 3 définit notamment les missions et le champ d'action de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées, mise en place dans chaque département. Cette instance doit en particulier coordonner et appuyer des actions de prévention mises en œuvre par les services d'aide et d'accompagnement à domicile.

L'objet de cet amendement est de permettre aux services d'aide et d'accompagnement à domicile définis à l'article 31 du projet de loi de compter parmi les opérateurs de ces actions, sous l'égide de la conférence des financeurs.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n° 246 et 221 rectifié *bis* ?

M. Gérard Roche, corapporteur. L'amendement n° 246 remet en cause la rédaction adoptée par la commission des affaires sociales alors que, dans l'esprit, il est satisfait par celle-ci, puisque les aides techniques et les actions de prévention des services d'aide à domicile sont bien incluses dans le programme défini par la conférence des financeurs.

Par ailleurs, l'amendement vise à inclure les centres de santé parmi les structures susceptibles de recevoir des financements, ce qui risque de conduire à une dilution de ceux-ci au profit d'organismes dont l'objet principal est non pas la prévention, mais le soin.

Enfin, prévoir la définition par décret des aides techniques susceptibles d'être financées risque d'être source d'une excessive rigidité. Dans cette assemblée, nous sommes nombreux à être favorables à la décentralisation : il faut, à mon sens, faire confiance à la conférence des financeurs pour définir quelles sont les aides techniques les plus appropriées pour répondre aux besoins des territoires. Tout à l'heure, on parlait d'égalité ou d'équité entre les territoires, mais des adaptations sont nécessaires.

Au nom de la commission, j'émet un avis défavorable sur l'amendement n° 246.

L'avis est également défavorable sur l'amendement n° 221 rectifié *bis*. Il y est fait référence à des structures visées à l'article 31 du projet de loi, qui définit le contenu des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens que ces services concluront. Cette précision n'est pas utile. La formulation plus large du texte de la commission, qui permet d'inclure l'ensemble des services intervenant auprès des personnes âgées, est préférable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Les SAD et les SIAD ont effectivement une action déterminante en matière de prévention. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle leurs missions sont déjà financées par l'assurance maladie. Nous ne sommes pas d'accord pour ajouter à ce financement, comme le proposent les auteurs des amendements, celui de la CNSA. La coordination est certes nécessaire, c'est pourquoi les agences régionales de santé seront vice-présidentes de la conférence des financeurs et le finan-

cement des actions de prévention des SAD est prévu dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens, les CPOM, dont nous reparlerons à l'article 31.

S'agissant des actions de soutien aux aidants, elles font l'objet d'un financement prévu à la section 4 du budget de la CNSA, abondé à cette fin de 5 millions d'euros.

Enfin, définir par décret les aides techniques financées par la conférence des financeurs créerait beaucoup de rigidité. Il faut laisser aux départements de la souplesse, surtout dans un secteur où l'innovation technologique est importante. Je ne crois pas qu'il soit bon, que ce soit pour le travail de la conférence des financeurs ou pour le développement de la « silver économie », de figer les choses par décret.

Pour toutes ces raisons, j'émet, au nom du Gouvernement, un avis défavorable sur les amendements n° 246 et 221 rectifié *bis*.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 246.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. Jean-Claude Requier. Je retire l'amendement n° 221 rectifié *bis*, monsieur le président !

M. le président. L'amendement n° 221 rectifié *bis* est retiré.

Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 82 est présenté par M. Lemoine.

L'amendement n° 247 est présenté par M. Watrin, Mmes David, Cohen et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 12, première phrase

Après la référence :

1°

insérer la référence :

, 3°

La parole est à M. Jean-Baptiste Lemoine, pour présenter l'amendement n° 82.

M. Jean-Baptiste Lemoine. Cet amendement s'inscrivant dans la même logique que les précédents, je pressens quel sort lui sera réservé... Je le retire donc, mais je tiens à insister sur le rôle important joué par les différentes structures visées en matière de prévention.

M. le président. L'amendement n° 82 est retiré.

La parole est à Mme Annie David, pour présenter l'amendement n° 247.

Mme Annie David. Je sais, moi aussi, quel sort sera réservé à cet amendement. Il me semble néanmoins important d'indiquer que nous souhaitons la prise en compte par la conférence des financeurs de structures comme les centres de santé.

Toutefois, si vous nous démontriez, madame la secrétaire d'État, que cette prise en compte est déjà prévue et que notre amendement est donc satisfait, j'accepterais de retirer celui-ci.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Roche, corapporteur. Cet amendement vise à inclure le soutien aux actions de prévention des services d'aide et d'accompagnement à domicile dans la fraction de 40 % au moins des dépenses réservées aux personnes les moins dépendantes, c'est-à-dire relevant des GIR 5 et 6.

Pour l'heure, seuls le financement des aides techniques et celui des actions collectives de prévention sont inclus dans ce champ. Nous souhaitons, pour notre part, que cette « clause des 40 % » soit respectée.

J'ajoute, en tant que président de conseil général, que les caisses de retraite, qui font partie de la conférence des financeurs, ne répondant pas tout à fait aux attentes en matière de prise en charge d'heures d'aide ménagère pour les personnes relevant des GIR 5 et 6, il ne faudrait pas qu'elles utilisent les moyens financiers réservés à ces catégories pour payer des heures d'aide ménagère. Il convient d'en rester au financement des aides collectives. Il appartient aux caisses de retraite de payer des heures d'aide à domicile pour les personnes relevant des GIR 5 et 6. Certaines d'entre elles sont parfois très frileuses à cet égard, ce qui plonge des personnes âgées dans des situations dramatiques.

En conclusion, je demande le retrait de cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Il est prévu de consacrer 140 millions d'euros au financement des aides techniques et 40 millions d'euros au forfait autonomie, ainsi que de financer des actions de prévention mises en œuvre par les services polyvalents d'aide et de soins à domicile, les SPASAD, afin d'inciter à la création de tels services. Ne viser que les seuls SPASAD dans le texte de cet article est pour nous une manière d'exprimer notre choix d'orienter les services d'aide à domicile et les services de soins infirmiers à domicile vers une mutualisation de leurs activités.

Pour ce qui concerne les SAD, s'il doit y avoir des actions de prévention financées, elles doivent figurer dans les CPOM.

Pour ces raisons, madame la sénatrice, je vous suggère de retirer votre amendement. À défaut, j'émettrai un avis défavorable.

M. le président. Madame David, l'amendement n° 247 est-il maintenu ?

Mme Annie David. Non, monsieur le président, je le retire.

M. le président. L'amendement n° 247 est retiré.

L'amendement n° 17, présenté par Mmes Meunier, Bricq, Campion, Claireaux, Emery-Dumas, Génisson et Schillinger, MM. Bérit-Débat, Caffet, Daudigny, Durain, Godefroy, Haut, Jeansannetas, Tourenne, Vergoz et les membres du groupe socialiste et apparentés, est ainsi libellé :

Alinéa 19

Compléter cet alinéa par les mots :

, désignés par la Fédération nationale de la mutualité française

La parole est à Mme Michelle Meunier.

Mme Michelle Meunier. Les organismes régis par le code de la mutualité font partie intégrante de la conférence des financeurs. Cet amendement tend à ce que ces organismes soient désignés par la Fédération nationale de la mutualité française, la FNMF. Dans le même esprit, le code de la sécurité sociale prévoit déjà que chaque caisse régionale d'assurance maladie est administrée par un conseil d'administration comprenant un représentant désigné par la FNMF. Celle-ci désigne également un représentant pour siéger au conseil d'administration

de la Caisse des Français de l'étranger, la CFE. Cet amendement s'inscrit donc dans une démarche de cohérence législative.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Roche, corapporteur. Cet amendement a pour objet de préciser que les organismes régis par le code de la mutualité qui participeront aux conférences des financeurs devront avoir été désignés par la Fédération nationale de la mutualité française.

Cette précision risque d'exclure des organismes qui relèvent du code de la mutualité, mais ne sont pas adhérents à la FNMF. Nous souhaiterions connaître l'avis du Gouvernement sur cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Cet amendement n'apporte pas grand-chose et il empiète sur le domaine réglementaire.

L'article, tel qu'il est rédigé, prévoit la participation à la conférence des financeurs des organismes régis par le code de la mutualité. Il s'agira des mutuelles et aussi, bien évidemment, de la FNMF. La proposition des auteurs de l'amendement relève des dispositions réglementaires, dont nous discuterons avec les organismes concernés au moment de la rédaction du décret.

Je demande donc le retrait de cet amendement. À défaut, j'émettrai un avis défavorable.

M. le président. Madame Meunier, l'amendement n° 17 est-il maintenu ?

Mme Michelle Meunier. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 17 est retiré.

Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 191 rectifié, présenté par MM. Gremillet et Raison, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 19

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« ...° Des associations, organisations syndicales et organismes représentant les retraités et les personnes âgées.

La parole est à M. Daniel Gremillet.

M. Daniel Gremillet. Cet amendement vise à prévoir une représentation des retraités et des personnes âgées au sein de la conférence des financeurs. Cela se justifie à un double titre : ils sont à la fois bénéficiaires des politiques de prévention de la perte d'autonomie et financeurs de celles-ci, puisqu'ils sont assujettis à la CASA depuis 2013.

Je propose donc que les associations et les organisations syndicales représentant les retraités et les personnes âgées siègent au sein de la conférence des financeurs.

M. le président. L'amendement n° 248, présenté par M. Watrin, Mmes David, Cohen et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 19

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« ...° Des associations et organisations syndicales représentatives des personnes âgées et des retraités.

La parole est à M. Patrick Abate.

M. Patrick Abate. Entre Lorrains, nous sommes sur la même ligne! (*Sourires.*)

La conférence des financeurs sera composée de représentants des collectivités territoriales, de l'Agence nationale de l'habitat, de l'agence régionale de la santé, des régimes de base de l'assurance maladie et de l'assurance vieillesse, des fédérations des institutions de retraite complémentaire et des organismes régis par le code de la mutualité. Les personnes morales et physiques concernées par les politiques de prévention de la perte d'autonomie peuvent être représentées au sein de la conférence des financeurs, sous condition de majorité des voix.

Pour notre part, nous considérons que les associations et organisations syndicales représentatives des retraités et des personnes âgées doivent être membres de droit de la conférence des financeurs. Cela est légitime à un double titre, car les salariés et les retraités sont les principaux financeurs de la CNSA, *via* la journée de solidarité et la CASA.

Il nous paraît donc indispensable d'assurer une représentation de droit des personnes âgées et retraités au sein de la conférence des financeurs. Contrairement à notre collègue Daniel Gremillet, nous ne souhaitons pas élargir cette participation aux organismes représentant les retraités et les personnes âgées.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Roche, corapporteur. L'amendement n° 191 rectifié tend à associer des représentants des associations, organisations syndicales et organismes représentant les retraités et les personnes âgées à la gouvernance de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

M. Labazée et moi-même souhaitons réserver la participation à cette instance aux véritables financeurs. Sinon, on pourrait y faire siéger l'ensemble des contribuables, et pas seulement les contributeurs au titre de la CASA... Nous avons donc préconisé l'émission d'un avis défavorable, mais nous avons été mis en minorité et la commission a donné un avis favorable. La vie démocratique donne parfois de grandes leçons d'humilité! (*Sourires.*)

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. N'étant pas soumise aux mêmes contraintes que les corapporteurs, j'émettrai, en toute liberté, un avis défavorable.

Je connais bien cette revendication des organisations syndicales représentatives des retraités. Celles-ci ont vocation à participer au conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie, le CDCA, que créera le présent projet de loi et qui sera l'instance démocratique représentative au sein de laquelle il pourra être débattu des politiques du département en matière de prise en charge de la dépendance et de prévention de la perte d'autonomie.

Le CDCA et la conférence des financeurs sont deux structures totalement différentes. Les financeurs sont les caisses, les régimes de base, le conseil général, l'ANAH, etc. Les organisations syndicales ne financent pas les politiques départementales de prévention.

Le raisonnement selon lequel les retraités sont eux aussi des financeurs dans la mesure où ils acquittent la CASA est habile, mais, si on le suivait, la conférence des financeurs deviendrait un CDCA *bis*.

L'adoption de ces amendements aboutirait en fait à vider le CDCA de ses fonctions et de ses compétences et à priver la conférence des financeurs de sa mission de coordination des financeurs.

L'avis du Gouvernement est donc défavorable.

M. le président. La parole est à M. Daniel Gremillet, pour explication de vote sur l'amendement n° 191 rectifié.

M. Daniel Gremillet. Nous avons la chance, dans notre pays, d'avoir des représentants des personnes concernées, à plusieurs titres, par le financement des politiques de prévention. Depuis 2013, les retraités participent directement au financement de la CNSA. Ne décourageons pas celles et ceux qui s'organisent pour représenter les retraités, à la fois financeurs et bénéficiaires des politiques de prévention de la perte d'autonomie. Il me semblerait intéressant qu'ils siègent au sein de la conférence des financeurs.

M. le président. La parole est à M. Patrick Abate, pour explication de vote.

M. Patrick Abate. J'ai bien entendu les arguments de Mme la secrétaire d'État, mais on reproche souvent aux usagers et aux syndicats d'être éloignés des problèmes concrets de financement : prévoir leur représentation au sein de la conférence des financeurs serait le moyen de les en rapprocher !

Par ailleurs, s'il s'apparaissait à l'expérience que le CDCA et la conférence des financeurs font double emploi, on pourrait envisager de les fusionner.

Mme Annie David. Et de mutualiser les missions !

M. Patrick Abate. Nous maintenons donc notre amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 191 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 248.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 200 rectifié, présenté par MM. Requier, Arnell, Barbier, Bertrand, Castelli, Collin, Collombat, Esnol et Fortassin, Mme Laborde et M. Mézard, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 19

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« 5° Des fédérations de services d'aide et d'accompagnement à domicile. »

La parole est à M. Jean-Claude Requier.

M. Jean-Claude Requier. Cet amendement ne va pas dans le sens de l'histoire... Il tend en effet à faire siéger à la conférence des financeurs des représentants des fédérations de services d'aide et d'accompagnement à domicile.

Ces opérateurs participent déjà pleinement aux politiques de prévention de la perte d'autonomie dans nos territoires. Ils connaissent parfaitement le terrain. Il serait donc dommage que la conférence des financeurs ne puisse pas profiter de leur expertise.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Roche, corapporteur. La commission a estimé qu'il était difficile d'être à la fois prestataire de services et décideur en participant à la conférence des financeurs ; il y aurait conflit d'intérêts.

Mme Laurence Cohen. Juge ou partie, il faut choisir !

M. Gérard Roche, corapporteur. C'est la raison pour laquelle elle a émis un avis défavorable sur cet amendement, suivant cette fois la proposition des corapporteurs...

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Il doit y avoir un malentendu. Les opérateurs de services d'aide et d'accompagnement à domicile sont des acteurs de la prévention et peuvent même être bénéficiaires des actions de prévention et des financements que la conférence des financeurs décidera : ils ne peuvent en aucun cas être représentés au sein de celle-ci.

C'est la raison pour laquelle le Gouvernement demande le retrait de cet amendement ; à défaut, il émettra un avis défavorable.

M. le président. Monsieur Requier, l'amendement n° 200 rectifié est-il maintenu ?

M. Jean-Claude Requier. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 200 rectifié est retiré.

L'amendement n° 142, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

I. - Alinéa 23

Supprimer les mots :

adressées à la conférence des financeurs

II. - Alinéa 24

Après le mot :

financées

insérer les mots :

par les membres de la conférence des financeurs

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Cet amendement de précision a pour objet de garantir le rôle de coordination des financements de la prévention de la perte d'autonomie assuré par la conférence des financeurs, qui n'est pas un « guichet » auquel des demandes seraient adressées directement.

La remontée de données des conférences des financeurs doit être circonscrite au nombre et aux types de demandes, au nombre et aux types d'actions financées par les membres de ces conférences, à la répartition des dépenses par type d'actions, au nombre et aux caractéristiques des bénéficiaires des actions.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Roche, corapporteur. La commission a émis un avis favorable sur cet amendement. Il faut effectivement une coordination, un projet départemental pour la prévention et éviter une politique de guichet.

M. le président. La parole est à M. Dominique Watrin, pour explication de vote.

M. Dominique Watrin. Je comprends mal la démarche du Gouvernement, dont l'amendement ne me semble pas être de simple précision.

Certes, la conférence des financeurs ne doit pas être un guichet où chacun pourrait venir se servir comme dans un supermarché. Nous sommes tous d'accord sur ce point. Son

rôle sera de rendre plus efficaces les actions de prévention, qui sont aujourd'hui diffusées dans le temps, dans l'espace et sont menées par différents acteurs qui interviennent parfois de manière désordonnée. Il faut donc mettre de la cohérence dans le dispositif.

La conférence des financeurs doit être un lieu de coordination et de définition de politiques de prévention durables et cohérentes. Nous souscrivons à cette conception, mais nous pensons que les moyens financiers dévolus à la prévention seront insuffisants.

Par ailleurs, nous estimons que la prévention devrait être mise en œuvre tout au long de la vie, notamment à l'école et au travail. C'est même une condition du « bien vivre » après 60 ans. Or on constate des manques importants, puisque l'espérance de vie en bonne santé recule légèrement.

Ce constat m'amène à évoquer les réticences du patronat à l'égard de la mise en place du compte pénibilité, qui est pourtant censé être un outil de prévention. J'invite donc le Gouvernement à ne pas céder sur ce sujet.

Cela étant, pourquoi faudrait-il faire disparaître du texte la mention des données relatives au nombre et aux types de demandes adressées à la conférence des financeurs, comme le Gouvernement nous le propose, alors que sont visés à d'autres endroits le recensement du nombre et des types d'actions financées, ainsi que la répartition des dépenses par type d'actions ? Tous ces éléments permettent d'évaluer les politiques menées. Par cet amendement, le Gouvernement n'entend-il pas tout bonnement gommer l'expression des besoins, ou en tout cas des demandes adressées à la conférence des financeurs ?

Pour ces raisons, le groupe CRC ne votera pas cet amendement.

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Monsieur le sénateur, je ne voudrais pas que vous me soupçonniez d'avoir des arrière-pensées. Si le Gouvernement est opposé au maintien en l'état de la rédaction adoptée par la commission, c'est tout simplement parce que les demandes sont adressées non pas à la conférence des financeurs, mais aux organismes financeurs, qui les traitent. La conférence des financeurs ne récolte pas non plus les fonds ; elle élabore la politique de prévention commune aux différents financeurs dans un département.

La rédaction adoptée par la commission fait de la conférence des financeurs un guichet auquel devraient être adressées les demandes. Cela ne correspond pas à l'esprit du projet de loi et ne relève pas des responsabilités ni de la mission de cette instance.

C'est la raison pour laquelle je maintiens cet amendement, en espérant m'être mieux fait comprendre.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 142.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 3, modifié.

(L'article 3 est adopté.)

Article 4

① L'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

② 1° Au premier alinéa, le mot : « sept » est remplacé par le mot : « six » ;

③ 2° Le V est ainsi modifié :

④ a) Au premier alinéa, après le mot : « prévention, », sont insérés les mots : « dont celles prévues aux 1°, 2° 4° et 6° de l'article L. 233-1, » et, après le mot : « études », sont insérés les mots : « et d'expertise » ;

⑤ b) Le a est ainsi rédigé :

⑥ « a) La sous-section consacrée aux personnes âgées est abondée par une fraction, fixée par arrêté des ministres chargés des personnes âgées et du budget, des ressources prévues au a du 2 du I et par 28 % du produit de la contribution mentionnée au 1° bis de l'article L. 14-10-4. Les montants des concours versés aux départements pour les actions de prévention prévues aux 1°, 2°, 4° et 6° de l'article L. 233-1 sont fixés chaque année par arrêté des ministres chargés de l'action sociale, de la sécurité sociale et du budget ; » ;

⑦ c) Le b est ainsi rédigé :

⑧ « b) La sous-section consacrée aux personnes handicapées est abondée par une fraction des ressources prévues au a du III, fixée par arrêté des ministres chargés des personnes handicapées et du budget, et par 0,5 % du produit de la contribution mentionnée au 1° bis de l'article L. 14-10-4. » ;

⑨ 3° Le V bis est abrogé.

M. le président. L'amendement n° 279, présenté par MM. Labazée et Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 2

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Gérard Roche, corapporteur.

M. Gérard Roche, corapporteur. Il s'agit d'un amendement de coordination avec la création, à l'article 45 ter, d'une nouvelle section au sein du budget de la CNSA.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Le Gouvernement émet un avis défavorable sur cet amendement, également par coordination, puisqu'il est opposé, comme nous le verrons lors de la discussion de l'article 45 ter, à la création de cette nouvelle section au sein du budget de la CNSA.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 279.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 143, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Alinéas 6 à 8

Remplacer ces alinéas par quatre alinéas ainsi rédigés :

« a) Pour les personnes âgées, ces charges, qui comprennent notamment des concours versés aux départements pour les actions de prévention prévues, respectivement, aux 1°, 2°, 4° et 6° du même article L. 233-1, pour des montants fixés annuellement par arrêté des ministres chargés de l'action sociale, de la sécurité sociale et du budget, sont retracées dans une sous-section spécifique abondée par une fraction correspon-

dant au produit de la contribution mentionnée au 1° *bis* de l'article L. 14-10-4 diminué des montants respectivement mentionnés au b du 1° du II du présent article et au b du présent V, ainsi que par une fraction des ressources prévues au a du 2 du I, fixées par le même arrêté ; »

c) Le b est ainsi modifié :

- le mot : « , fixée » est remplacé par les mots : « des ressources prévues au a du III et une fraction du produit de la contribution mentionnée au 1° *bis* de l'article L. 14-10-4, fixées » ;

- à la fin, les mots : « , des ressources prévues au a du III » sont supprimés ;

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, *secrétaire d'État*. Mesdames, messieurs les sénateurs, je souscris à votre souhait d'assurer une plus grande lisibilité de la répartition du produit de la CASA, s'agissant notamment de la part affectée aux actions de prévention et aux aides techniques financées par les conférences des financeurs.

Toutefois, la fixation d'un pourcentage du produit de la CASA, telle que le prévoit le texte de la commission, ne nous semble pas opportune. Elle ne permettrait pas à la fois de garantir chaque année les financements des fonds de compensation du handicap à hauteur de 5 millions d'euros et d'ajuster à la dynamique du produit de la CASA la fraction affectée à ces dépenses. Les dépenses de prévention, de soutien aux aides techniques répondent à des logiques de projet et des taux figés dans la loi ne permettront pas d'avoir la souplesse requise pour ajuster les montants aux besoins, y compris à ceux qui vont émerger.

L'adoption de cet amendement permettra de procéder à ces nécessaires ajustements tout en garantissant que le produit de la CASA soit affecté intégralement au financement des mesures prévues par le projet de loi.

M. le président. L'amendement n° 83, présenté par M. Lemoine, est ainsi libellé :

Alinéa 6

Remplacer la référence :

4°

par la référence :

3°

La parole est à M. Jean-Baptiste Lemoine.

M. Jean-Baptiste Lemoine. L'amendement est retiré, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 83 est retiré.

Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 143 ?

M. Gérard Roche, *corapporteur*. L'avis est défavorable.

La commission a décidé d'affecter intégralement le produit de la CASA aux missions imparties. Les administrateurs de la CNSA ont tous dû faire des études de plomberie, la tuyauterie reliant les différentes sections du budget étant quelque peu complexe... (*Sourires*.)

La commission a donc décidé de faire la transparence totale sur l'utilisation des quelque 650 millions d'euros du produit de la CASA. Adopter cet amendement du Gouvernement irait à l'encontre de ce principe.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 143.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 4, modifié.

(*L'article 4 est adopté.*)

Article 5

① Le chapitre X du titre IV du livre I^{er} du code de l'action sociale et des familles est complété par un article L. 14-10-10 ainsi rédigé :

② « Art. L. 14-10-10. – Les concours aux départements mentionnés au a du V de l'article L. 14-10-5 sont répartis comme suit :

③ « 1° Le concours correspondant au forfait autonomie mentionné au III de l'article L. 313-12 est réparti chaque année entre les départements en fonction du nombre de places dans les établissements éligibles ;

④ « 2° Le concours correspondant aux autres actions de prévention mentionnées aux 1° et 5° de l'article L. 233-1 est réparti chaque année entre les départements en fonction du nombre de personnes âgées de soixante ans et plus. »

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 99, présenté par M. Adnot, est ainsi libellé :

Alinéas 2 à 4

Remplacer ces alinéas par un alinéa ainsi rédigé :

« Art. L. 14-10-10. – Les concours aux départements mentionnés au a du V de l'article L. 14-10-5 pour les actions de prévention mentionnées à l'article L. 233-1 sont répartis entre les départements en fonction du nombre de personnes âgées de soixante ans et plus. »

Cet amendement n'est pas soutenu.

L'amendement n° 280, présenté par MM. Labazée et Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 4

Remplacer la référence :

et 5°

par les références :

, 4° et 6°

La parole est à M. Gérard Roche, corapporteur.

M. Gérard Roche, *corapporteur*. Il s'agit d'un amendement de coordination avec les changements introduits à l'article 3 concernant les missions des conférences des financeurs.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, *secrétaire d'État*. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 280.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 5, modifié.

(*L'article 5 est adopté.*)

Chapitre II
L'ACTION SOCIALE INTER-RÉGIMES DES
CAISSES DE RETRAITE

Article 6

- ① Le chapitre V du titre I^{er} du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Après l'article L. 115-2, il est inséré un article L. 115-2-1 ainsi rédigé :
- ③ « *Art. L. 115-2-1.* – Les organismes chargés de la gestion d'un régime obligatoire de sécurité sociale échangent les renseignements, autres que médicaux, qu'ils détiennent et qui sont nécessaires à l'appréciation de la situation de leurs ressortissants pour l'accès à des prestations et avantages sociaux qu'ils servent ainsi qu'aux actions qu'ils mettent en œuvre en vue de prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées.
- ④ « Un décret en Conseil d'État, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, précise la nature des informations qui peuvent être transmises, les conditions de cette transmission ainsi que les organismes susceptibles d'en être destinataires. » ;
- ⑤ 2° Il est ajouté un article L. 115-9 ainsi rédigé :
- ⑥ « *Art. L. 115-9.* – La Caisse nationale d'assurance vieillesse, la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole et la Caisse nationale du régime social des indépendants concluent avec l'État une convention pluriannuelle fixant les principes et les objectifs d'une politique coordonnée d'action sociale en vue de la préservation de l'autonomie des personnes âgées, conduite par les régimes que ces organismes gèrent. Elle est conclue dans le respect des conventions d'objectifs et de gestion que ces organismes signent avec l'État.
- ⑦ « Cette convention pluriannuelle peut également être signée par les autres organismes nationaux chargés de la gestion d'un régime de retraite obligatoire de base et par les organismes nationaux chargés de la gestion des régimes complémentaires légalement obligatoires d'assurance retraite. »

M. le président. La parole est à M. Dominique Watrin, sur l'article.

M. Dominique Watrin. Que les différentes caisses de retraite coordonnent leurs actions de prévention dans le cadre de conventions d'objectifs et de gestion signées avec l'État est certainement une bonne chose.

Je profite de cette occasion pour interpeller le Gouvernement sur les difficultés financières des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, les CARSAT. En effet, nous observons tous, particulièrement dans certaines régions, que les CARSAT ont été amenées à durcir leurs critères d'ouverture du bénéfice des actions de prévention de la perte d'autonomie pour les personnes relevant du GIR 5 ou du GIR 6. Ainsi se trouvent pénalisées des personnes autonomes qui ont cependant besoin d'aide ménagère quelques heures par mois pour ne pas s'user et pouvoir vivre dans des conditions décentes.

La réalité, c'est que les crédits des CARSAT dévolus à l'aide sociale stagnent tandis que le nombre de retraités explose. Prétextant une diversification de l'offre, la mise en place de paniers de services, les caisses de retraite, notamment

les CARSAT, ont procédé à une forte réduction de leur intervention au titre de l'aide ménagère, reportant parfois jusqu'à l'âge de soixante-quinze ans, voire de quatre-vingts ans dans certains départements, le bénéfice de l'aide ménagère, sauf circonstances particulières.

Cela nous semble insupportable. Le Gouvernement et les responsables de la CNAV, auditionnés par la commission des affaires sociales, nous avaient affirmé qu'il ne s'agissait que d'une situation transitoire. Or, sur le terrain, on constate que le recul des aides perdure et se généralise, en contradiction flagrante avec ce texte, qui tend à promouvoir des actions de prévention de la perte d'autonomie.

Enfin, j'attire de nouveau l'attention du Gouvernement sur la situation dramatique de milliers de retraités qui attendent depuis des mois la liquidation de leur pension et doivent faire face à des dépenses souvent incompressibles et urgentes par leurs propres moyens, quand ils en ont. Certains se retrouvent même sans aucune ressource en attendant de percevoir leur pension de retraite.

Certaines régions ont mis en place des aides exceptionnelles. C'est notamment le cas du Nord-Pas-de-Calais, où, sur l'initiative de notre collègue Michelle Demessine, une prime exceptionnelle de 800 euros a été versée à certains retraités, en attendant des jours meilleurs...

Cette situation est très mal vécue, on le comprend, par des personnes qui, ayant travaillé dur toute leur vie, pensaient toucher une pension bien méritée une fois parvenues à l'âge de la retraite. Ils demandent non pas l'aumône, mais tout simplement leurs droits.

Le groupe CRC est à leur côté et dénonce cette situation, d'autant que les crédits servant à financer la prime d'attente de 800 euros seraient prélevés sur les crédits de l'aide sociale des CARSAT, déjà insuffisants.

Il n'est pas normal que les retraités fassent les frais des carences de l'État, la réduction drastique des déficits mise en œuvre par lui étant cause des retards considérables dans le traitement des dossiers.

M. le président. Je mets aux voix l'article 6.

(L'article 6 est adopté.)

Article 7
(Non modifié)

- ① Après l'article L. 113-2 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 113-2-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 113-2-1.* – Le département et les organismes de sécurité sociale définissent les modalités assurant la reconnaissance mutuelle de la perte d'autonomie des personnes âgées selon la grille nationale d'évaluation mentionnée à l'article L. 232-2. » – *(Adopté.)*

Chapitre III
LUTTE CONTRE L'ISOLEMENT

Article 8

- ① Le IV de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° Le 1° est ainsi rédigé :

- ③ « 1° En ressources :
- ④ « a) Une fraction du produit mentionné au 3° de l'article L. 14-10-4, fixée par arrêté conjoint des ministres chargés de l'action sociale, de la sécurité sociale et du budget, qui ne peut être ni inférieure à 5 %, ni supérieure à 12 % de ce produit ;
- ⑤ « b) Une part de la fraction du produit des contributions mentionnées aux 1° et 2° du même article L. 14-10-4 affectée au a du 1° du I du présent article, fixée par arrêté conjoint des ministres chargés de l'action sociale, de la sécurité sociale et du budget, dans la limite de 12 % de cette fraction ;
- ⑥ « c) 1 % du produit de la contribution mentionnée au 1° *bis* dudit article L. 14-10-4 ; »
- ⑦ 2° Le 2° est ainsi rédigé :
- ⑧ « 2° En charges, le financement de dépenses de modernisation des services qui apportent au domicile des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes handicapées une assistance dans les actes quotidiens de la vie, de dépenses de professionnalisation de leurs personnels et des intervenants directement employés pour ce faire par les personnes âgées en perte d'autonomie et les personnes handicapées, de dépenses d'accompagnement des proches aidants, de dépenses de formation des accueillants familiaux mentionnés aux articles L. 441-1 et L. 444-1, de dépenses de formation et de soutien des intervenants bénévoles qui contribuent au maintien du lien social des personnes âgées et des personnes handicapées, ainsi que de dépenses de formation et de qualification des personnels soignants des établissements et services mentionnés aux 1° et 3° de l'article L. 314-3-1. »

M. le président. L'amendement n° 144, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Alinéa 6

Rédiger ainsi cet alinéa :

« c) Une part de la fraction du produit de la contribution mentionnée au 1° *bis* dudit article L. 14-10-4 affectée au a du V du présent article, fixée par arrêté conjoint des ministres chargés de l'action sociale, de la sécurité sociale et du budget, dans la limite de 4 % de cette fraction ; »

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Cet amendement vise à renvoyer la détermination de la fraction de la CASA affectée à la section IV du budget de la CNSA à un arrêté annuel, plutôt que d'en figer le pourcentage dans la loi.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Roche, corapporteur. *Bis repetita placent!*

La commission est défavorable à cet amendement, madame la secrétaire d'État, par volonté de transparence dans l'utilisation du produit de la CASA. Vous nous proposez un garage où les places de stationnement ne sont pas clairement affectées...

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 144.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 100 rectifié est présenté par MM. Adnot et Navarro.

L'amendement n° 209 rectifié est présenté par Mme Malherbe, MM. Bertrand, Castelli, Collin, Collombat et Fortassin, Mme Laborde et MM. Mézard et Requier.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 8

Remplacer les mots :

personnels soignants des établissements et services mentionnés aux 1° et 3° de l'article L. 314-3-1

par les mots :

personnels des établissements et services mentionnés au 6° de l'article L. 312-1 habilités à l'aide sociale et autorisés à dispenser des soins aux assurés sociaux

Ces amendements ne sont pas soutenus.

L'amendement n° 281, présenté par MM. Labazée et Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... – À la première phrase de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 14-10-9 du code de l'action sociale et des familles, les mots : « les deux sous-sections mentionnées » sont remplacés par les mots : « la section mentionnée ».

La parole est à M. Gérard Roche, corapporteur.

M. Gérard Roche, corapporteur. Cet amendement tend à corriger une erreur de référence au sein de la rédaction proposée pour l'article L. 14-10-9 du code de l'action sociale et des familles.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 281.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 8, modifié.

(L'article 8 est adopté.)

Articles additionnels après l'article 8

M. le président. Je suis saisi de cinq amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

Les amendements nos 1 rectifié *ter*, 26, 101 rectifié et 215 rectifié sont identiques.

L'amendement n° 1 rectifié *ter* est présenté par Mmes Canayer et Imbert, MM. Milon et Mouiller, Mmes Deroche et Gruny et MM. Mayet et Pinton.

L'amendement n° 26 est présenté par Mmes Meunier, Bricq, Campion, Claireaux, Emery-Dumas, Génisson, D. Gillot et Schillinger, MM. Bérit-Débat, Caffet, Daudigny, Durain, Godefroy, Haut, Jeansannetas, Tourenne, Vergoz et les membres du groupe socialiste et apparentés.

L'amendement n° 101 rectifié est présenté par MM. Adnot et Navarro.

L'amendement n° 215 rectifié est présenté par Mme Malherbe, MM. Bertrand, Castelli, Collin et Fortassin, Mme Laborde et MM. Mézard et Requier.

Ces quatre amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 8

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le titre I^{er} du livre III du code de l'action sociale et des familles est complété par un chapitre VI ainsi rédigé :

« CHAPITRE VI

« Habitat regroupé solidaire

« *Art. L. 316-1.* – Une association à but non lucratif ayant pour objet le soutien aux personnes vulnérables, qu'elle gère ou non des établissements sociaux et médico-sociaux relevant des 6° à 8° du I de l'article L. 312-1 ou des lieux de vie et d'accueil mentionnés au III du même article, peut aussi gérer des habitats regroupés solidaires.

« Les créations, les extensions, les transformations de ces habitats regroupés solidaires ne sont pas soumises à la procédure d'appels à projets prévue à l'article L. 313-1-1.

« Les permanents responsables des habitats regroupés solidaires et les assistants permanents relèvent de l'article L. 433-1.

« Les allocations personnalisées d'autonomie ou les prestations de compensation du handicap des personnes accueillies peuvent être mises en commun et mutualisées dans des conditions précisées par décret.

« L'organisation et le financement de habitats regroupés solidaires font l'objet d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens. »

La parole est à Mme Agnès Canayer, pour présenter l'amendement n° 1 rectifié *ter*.

Mme Agnès Canayer. Cet amendement tend à conférer une base légale aux communautés de vie qui existent dans de nombreuses communes et à permettre d'étendre l'éventail des moyens d'hébergement des personnes âgées dépendantes.

Il s'agit de regroupements dans des logements adaptés, à taille humaine, où les personnes âgées peuvent mutualiser l'APA et les personnes handicapées la PCH.

L'adoption de cet amendement permettrait de répondre à une attente et de mettre en place un habitat à taille humaine, plus chaleureux, s'inscrivant entre le maintien à domicile, les résidences autonomie et les EHPAD.

M. le président. La parole est à Mme Patricia Schillinger, pour présenter l'amendement n° 26.

Mme Patricia Schillinger. Il s'agit, comme cela a été fait pour les communautés Emmaüs au travers de la loi généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion, de donner une base légale au fonctionnement d'organismes comme L'Arche ou Les Petits Frères des pauvres, dont les militants interviennent sous le régime soit du salariat, soit du bénévolat, selon des temps différents.

Ces communautés de vie se situent entre l'accueil familial et le regroupement sur un lieu de vie et d'accueil.

Faire financer la prise en charge de ces appartements partagés par des personnes âgées dépendantes ou des adultes handicapés en mutualisant APA à domicile et PCH individuelles est source d'économies. Les personnes concernées n'ont plus à choisir entre l'isolement dans un logement individuel et le placement dans un établissement.

Lors de son intervention au cours de la conférence nationale du handicap du 11 décembre 2014, le Président de la République s'est prononcé en faveur des dispositifs de mutualisation des PCH individuelles.

M. le président. Les amendements n°s 101 rectifié et 215 rectifié ne sont pas soutenus.

L'amendement n° 91, présenté par Mme Doineau, M. Vanlerenberghe et les membres du groupe Union des Démocrates et Indépendants - UC, est ainsi libellé :

Après l'article 8

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le titre I^{er} du livre III du code de l'action sociale et des familles est complété par un chapitre VI ainsi rédigé :

« CHAPITRE VI

« Habitat regroupé solidaire

« *Art. L. 316-1.* – Une association à but non lucratif ayant pour objet le soutien aux personnes vulnérables, qu'elle gère ou non des établissements sociaux et médico-sociaux relevant des 6° à 8° du I de l'article L. 312-1 ou des lieux de vie et d'accueil mentionnés au III du même article, peut aussi gérer des habitats regroupés solidaires.

« Les créations, les extensions, les transformations de ces habitats regroupés solidaires ne sont pas soumises à la procédure d'appels à projets prévue à l'article L. 313-1-1.

« Les permanents responsables des habitats regroupés solidaires et les assistants permanents relèvent de l'article L. 433-1.

« Après accord de leurs bénéficiaires, les allocations personnalisées d'autonomie ou les prestations de compensation du handicap des personnes accueillies peuvent être mises en commun et mutualisées dans des conditions précisées par décret.

« L'organisation et le financement de habitats regroupés solidaires font l'objet d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens. »

La parole est à Mme Élisabeth Doineau.

Mme Élisabeth Doineau. L'objet de cet amendement est de donner une base légale au fonctionnement d'organismes comme L'Arche ou Les Petits Frères des pauvres.

Schématiquement, entre le maintien à domicile *stricto sensu* et le placement en établissement, il existe trois modalités d'accompagnement : le maintien au domicile avec aménagement de celui-ci, que facilite le texte, le logement adapté en résidence de services ou en résidence autonomie, réformé par le présent projet de loi, enfin le placement familial, également concerné par la réforme.

Notre amendement vise à instaurer une quatrième solution entre le placement familial et le placement en établissement : la communauté de vie.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Roche, corapporteur. Les Petits Frères des pauvres ont fait le tour de tous les sénateurs afin d'essayer d'obtenir un statut pour les communautés de vie qu'ils organisent.

La commission a bien sûr été elle aussi sensible à cette demande, mais, pour des motifs d'égalité de traitement, elle souhaiterait connaître l'avis du Gouvernement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Ces amendements visent à inscrire dans la loi l'existence de nouvelles formes d'habitat regroupé solidaire et la reconnaissance de la possibilité de mutualiser en leur sein l'APA et la PCH.

La mise en commun d'une partie de la PCH rejoint une décision de la conférence nationale du handicap de décembre 2014 visant à permettre à chaque personne handicapée de choisir de vivre à son domicile.

Un groupe de travail sur la mutualisation de la PCH et de l'APA ayant été constitué et étant chargé de formuler des propositions, il est un peu tôt pour figer une structure juridique, d'autant qu'il existe bien d'autres formes d'habitat regroupé solidaire que les communautés de vie de l'association évoquée à l'instant par M. Roche. Figer les choses aujourd'hui serait prendre le risque de ne pas traduire cette diversité. Nous n'avons pas encore travaillé suffisamment sur ce sujet. Le Gouvernement émet donc un avis défavorable sur ces amendements.

M. le président. La parole est à Mme Laurence Cohen, pour explication de vote.

Mme Laurence Cohen. Mme la secrétaire d'État a été extrêmement claire: il faut que les études soient menées à leur terme afin de ne pas prendre le risque d'exclure un certain nombre de solutions.

Le groupe CRC votera contre ces amendements.

M. le président. La parole est à M. Gérard Roche, corapporteur.

M. Gérard Roche, corapporteur. Si la commission a souhaité connaître l'avis du Gouvernement, c'est parce qu'il existe des structures très diverses, n'ayant pas toutes les mêmes fonctions, et que le sujet est très complexe.

Nous prenons acte qu'un groupe de travail sur la mutualisation de l'APA et de la PCH a été mis en place. Il s'agit de soutenir uniquement les structures qui effectuent un très bon travail social.

Mme Patricia Schillinger. Je retire l'amendement n° 26, monsieur le président!

M. le président. L'amendement n° 26 est retiré.

Je mets aux voix l'amendement n° 1 rectifié *ter*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 91.

(L'amendement n'est pas adopté.)

TITRE II

Adaptation de la société au vieillissement

Chapitre I^{er}

VIE ASSOCIATIVE

Article 9

Au second alinéa de l'article L. 120-17 du code du service national, les mots: « service civique senior » sont remplacés par le mot: « tutorat ».

M. le président. L'amendement n° 145, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé:

Rédiger ainsi cet article:

Au second alinéa de l'article L. 120-17 du code du service national, les mots: « service civique senior peut être » sont remplacés par les mots: « tutorat est ».

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Cet amendement a pour objet de compléter la rédaction adoptée par la commission, qui a souhaité remplacer la délivrance d'une attestation de service civique senior par celle d'une attestation de tutorat. Rendre la délivrance de celle-ci systématique permettra de conférer un véritable droit au tuteur.

M. le président. Quel est l'avis de la commission?

M. Georges Labazée, corapporteur de la commission des affaires sociales. Afin de ne pas alourdir inutilement la charge de travail de l'Agence du service civique, la commission des affaires sociales avait jugé préférable de maintenir le caractère facultatif de la délivrance de l'attestation de tutorat.

Toutefois, compte tenu des éléments apportés par le Gouvernement, la commission émet un avis favorable sur cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 145.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 9 est ainsi rédigé.

Article 10 (Supprimé)

Chapitre II

HABITAT COLLECTIF POUR PERSONNES ÂGÉES

Section 1

Les résidences autonomie et les autres établissements d'hébergement pour personnes âgées

Article 11

- ① I. – L'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié:
- ② 1° Le I est ainsi modifié:
- ③ a) À la première phrase du premier alinéa, les mots: « une proportion supérieure à un seuil fixé » sont remplacés par les mots: « des proportions supérieures à des seuils appréciés dans des conditions et selon une périodicité fixées » et les mots: « au plus tard le 31 décembre 2007 » sont supprimés;
- ④ b) Au deuxième alinéa, les mots: « Si la convention pluriannuelle n'est pas conclue avant la date prévue au précédent alinéa, » sont supprimés et le mot: « retardataires » est remplacé par les mots: « relevant du présent I, dans sa rédaction applicable au 1^{er} janvier 2008, et qui n'ont pas conclu depuis cette date de convention pluriannuelle »;
- ⑤ c) Au début du troisième alinéa, les mots: « À compter du 1^{er} janvier 2008, » sont supprimés et les mots: « mentionnés à l'alinéa précédent » sont supprimés;
- ⑥ 2° Le I *bis* est ainsi modifié:

- 7) a) Le premier alinéa est ainsi rédigé :
- 8) « I *bis*. – Les établissements relevant de façon combinée du 6° du I de l'article L. 312-1 du présent code et de l'article L. 633-1 du code de la construction et de l'habitation qui ont opté pour la dérogation prévue au présent I *bis*, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, et continuaient d'en relever à la date de la publication de la loi n° ... du ... relative à l'adaptation de la société au vieillissement conservent le bénéfice de cette dérogation tant qu'ils accueillent un nombre de personnes âgées dépendantes dans une proportion inférieure à un seuil fixé par décret. » ;
- 9) b) Au deuxième alinéa et à la première phrase du troisième alinéa, le mot : « opte » est remplacé par les mots : « a opté » ;
- 10) c) Le dernier alinéa est supprimé ;
- 11) 3° Le I *ter* est ainsi modifié :
- 12) a) Aux première et seconde phrases du premier alinéa et aux première et dernière phrases du second alinéa, le mot : « bénéficiaient » est remplacé par le mot : « bénéficiaient » ;
- 13) b) À la première phrase du premier alinéa, les mots : « deuxième seuil mentionné » sont remplacés par les mots : « seuil défini par le décret prévu » ;
- 14) c) À la première phrase du second alinéa, les mots : « au seuil mentionné » sont remplacés par les mots : « aux seuils mentionnés » ;
- 15) 4° Le III est ainsi rédigé :
- 16) « III. – Sont dénommés résidences autonomie les établissements qui relèvent de façon combinée du 6° du I de l'article L. 312-1 du présent code et de l'article L. 633-1 du code de la construction et de l'habitation et qui accueillent des personnes âgées dépendantes dans des proportions inférieures aux seuils mentionnés au I du présent article, ainsi que les établissements relevant des I *bis* et I *ter*.
- 17) « Ils proposent à leurs résidents des prestations minimales, individuelles ou collectives, qui concourent à la prévention de la perte d'autonomie, définies par décret. Ces prestations, qui peuvent être mutualisées et externalisées, peuvent également être proposées à des non-résidents.
- 18) « L'exercice de leur mission de prévention donne lieu, sous réserve de la conclusion d'un contrat pluriannuel mentionné à l'article L. 313-11 et dans la limite des crédits correspondants attribués en application de l'article L. 14-10-10, à une aide dite "forfait autonomie", allouée par le département. Un décret détermine les dépenses prises en charge à ce titre, ainsi que les conditions dans lesquelles le département fixe le montant du forfait.
- 19) « Les résidences autonomie facilitent l'accès de leur résidents à des services d'aide et de soins à domicile. Elles ne peuvent accueillir de nouveau résident remplissant les conditions de perte d'autonomie mentionnées à l'article L. 232-2 que si le projet d'établissement le prévoit et que des conventions de partenariat, dont le contenu minimal est prévu par décret, ont été conclues, respectivement, avec un service de soins infirmiers à domicile, un service polyvalent d'aide et de soins à

domicile, des professionnels de santé ou des établissements de santé, notamment d'hospitalisation à domicile, et avec un établissement ayant lui-même conclu une convention pluriannuelle en application du premier alinéa du I du présent article.

- 20) « Dans le cadre d'un projet d'établissement à visée intergénérationnelle, les résidences autonomie peuvent accueillir des personnes handicapées, des étudiants ou des jeunes travailleurs, dans des proportions inférieures à un seuil fixé par décret.

- 21) « Les places de l'établissement occupées par ces personnes ne sont prises en compte ni pour déterminer les seuils mentionnés au I, ni pour déterminer le nombre de places de l'établissement éligibles au forfait autonomie mentionné au présent III. »

- 22) II. – Le Gouvernement remet au Parlement, dans les deux ans suivant la promulgation de la présente loi, un rapport sur les possibilités de développer une offre d'hébergement temporaire dédiée aux personnes en situation de perte d'autonomie et sur l'intégration éventuelle de cette offre au sein même des résidences autonomie.

M. le président. L'amendement n° 282, présenté par MM. Labazée et Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 12

Rédiger ainsi cet alinéa :

- a) À la première phrase du premier alinéa et à la première phrase du second alinéa, le mot : « bénéficiaient » est remplacé par le mot : « bénéficiaient » ;

La parole est à M. Georges Labazée, corapporteur.

M. Georges Labazée, corapporteur. Il s'agit d'un amendement de rectification.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 282.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 207 rectifié, présenté par MM. Requier, Arnell, Barbier, Bertrand, Castelli, Collin, Collombat, Esnol et Fortassin, Mme Laborde et M. Mézard, est ainsi libellé :

Alinéa 17

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Ils coordonnent l'intervention des professionnels extérieurs au sein de l'établissement.

La parole est à M. Jean-Claude Requier.

M. Jean-Claude Requier. L'article 11 vise à rénover le cadre légal des logements en foyer pour personnes âgées en créant une catégorie juridique de « résidences autonomie ». Le texte leur reconnaît une mission de prévention de la perte d'autonomie.

Comme cela a été souligné dans le rapport sur l'habitat collectif des personnes âgées autonomes, rendu le 25 novembre 2013 par la direction générale de la cohésion sociale, la coordination des interventions constitue un élément essentiel de la prévention.

Dans ces conditions, il nous paraît légitime que les « résidences autonomie » puissent organiser l'intervention des professionnels extérieurs à la résidence auxquels les résidents ont souvent recours. Notre amendement vise donc à inscrire cette mission de coordination dans la loi.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. Cet amendement complète les dispositions relatives aux « résidences autonomie » en prévoyant que ces établissements coordonnent l'intervention en leur sein de professionnels extérieurs. La précision apportée pourrait être de nature à clarifier la rédaction.

La commission souhaite connaître la position du Gouvernement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. L'intention de M. Requier est louable, mais l'idée qui sous-tend ce texte est de simplifier le fonctionnement des « résidences autonomie ». Or la rédaction de cet amendement est telle que la disposition proposée s'apparente à une injonction : c'est une responsabilité supplémentaire obligatoire que vous confiez ainsi aux résidences autonomie, monsieur le sénateur.

Dans la mesure où le Gouvernement ne souhaite pas alourdir les responsabilités des « résidences autonomie », il est défavorable à cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 207 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 146, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Alinéa 18

Au début, insérer les mots :

Sauf pour les établissements mentionnés à l'avant-dernier alinéa du I *bis* et au second alinéa du I *ter*,

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. La commission des affaires sociales a étendu le bénéfice du « forfait autonomie » à l'ensemble des « résidences autonomie ». Je comprends l'intention, mais certains logements foyers bénéficient d'ores et déjà d'un « forfait soins ». Dans le projet de loi, le Gouvernement entend réserver le « forfait autonomie » aux établissements qui ne se sont pas engagés dans une convention « forfait soins ». Nous souhaitons concentrer le financement du « forfait autonomie » sur les « résidences autonomie » qui ne bénéficient pas du forfait soins.

Le présent amendement a donc pour objet de rétablir le texte dans sa version initiale.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. L'article 11 du projet de loi crée un « forfait autonomie » afin d'aider les « résidences autonomie » dans leur rôle de prévention.

Dans le projet initial, ce forfait ne pouvait être versé qu'aux résidences ne bénéficiant pas, par ailleurs, du « forfait soins ». De ce fait, 300 établissements, soit 13 % du total, se trouvaient exclus de ce financement. Cette exclusion était uniquement motivée par la faiblesse des crédits disponibles pour financer le « forfait autonomie ».

Le « forfait soins » et le « forfait autonomie » visent à financer des dépenses distinctes et ne sont pas substituables l'un à l'autre. Les personnels recrutés grâce au « forfait soins » n'ont pas vocation à remplir des missions de prévention de la perte d'autonomie. Aussi, le fait que certaines résidences bénéficient d'une enveloppe permettant de financer des soins ne justifie pas qu'elles ne bénéficient pas, par ailleurs, du « forfait autonomie ».

Certes, les 40 millions d'euros destinés au « forfait autonomie » constituent une enveloppe fermée. Toutefois, l'effet de dilution des crédits est limité compte tenu du faible nombre d'établissements concernés.

Sur la base des données de l'étude d'impact, l'élargissement du champ de ce forfait qui découlerait des travaux de la commission permettrait de financer 0,5 équivalent temps plein – ETP – par établissement au lieu de 0,6.

Au demeurant, il reviendra à la conférence des financeurs, au plus près des réalités du terrain, de flécher les aides accordées en fonction des besoins identifiés.

La commission a donc émis un avis défavorable

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 146.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 201 rectifié, présenté par MM. Requier, Arnell, Barbier, Bertrand, Castelli, Collin, Collombat, Esnol et Fortassin, Mme Laborde et M. Mézard, est ainsi libellé :

Alinéa 18, seconde phrase

Remplacer les mots :

à ce titre

par les mots :

, la nature des prestations fournies à ce titre par ces établissements

La parole est à M. Jean-Claude Requier.

M. Jean-Claude Requier. Cet amendement vise à préciser le contenu du décret d'application prévu par le projet de loi, relatif au périmètre du « forfait autonomie » : ce décret déterminera les dépenses prises en charge et les conditions dans lesquelles le département fixera le montant du « forfait autonomie ».

Dans un souci de clarté, nous proposons d'y ajouter la nature des prestations fournies par les établissements. En effet, le projet de loi prévoyant que le « forfait autonomie » est destiné à financer les actions de prévention réalisées par les « résidences autonomie », il apparaît nécessaire que le décret d'application précise aussi la nature des prestations couvertes par le forfait.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. La commission a estimé que cet amendement était satisfait par la rédaction actuelle.

En effet, l'article 11 prévoit, en son alinéa 17, un décret déterminant les prestations minimales fournies par les résidences-services et, en son alinéa 18, un décret déterminant les dépenses prises en charge par le « forfait autonomie ».

En outre, ce forfait est conditionné à la signature d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens – CPOM –, permettant de définir précisément les conditions d'utilisation des crédits.

En conséquence, monsieur Requier, vous pouvez sans crainte retirer cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Même avis : cet amendement est déjà satisfait.

M. le président. Monsieur Requier, l'amendement n° 146 est-il maintenu ?

M. Jean-Claude Requier. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 201 rectifié est retiré.

Je suis saisi de trois amendements identiques.

L'amendement n° 22 est présenté par Mmes Meunier, Bricq, Campion, Claireaux, Emery-Dumas, Génisson et Schillinger, MM. Bérít-Débat, Caffet, Daudigny, Durain, Godefroy, Haut, Jeansannetas, Tourenne, Vergoz et les membres du groupe socialiste et apparentés.

L'amendement n° 89 est présenté par Mme Doineau, M. Vanlerenberghe et les membres du groupe Union des Démocrates et Indépendants - UC.

L'amendement n° 249 est présenté par M. Watrin, Mmes David, Cohen et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 19, seconde phrase

Après les mots :

soins à domicile,

insérer les mots :

un centre de santé,

La parole est à Mme Patricia Schillinger, pour présenter l'amendement n° 22.

Mme Patricia Schillinger. Cet amendement vise à inclure les centres de santé dans le champ du conventionnement des « résidences autonomie ». En effet, les centres de santé ne sont pas des établissements de santé, mais des structures sanitaires de proximité. C'est la raison pour laquelle ils devraient avoir la possibilité d'intervenir au sein des « résidences autonomie » au même titre que les établissements et services qui relèvent de l'article L. 6323-1 du code de la santé publique.

M. le président. La parole est à Mme Élisabeth Doineau, pour présenter l'amendement n° 89.

Mme Élisabeth Doineau. Il s'agit de permettre aux centres de santé de conclure des conventions de partenariat avec les « résidences autonomie » et les résidences-services.

En effet, les centres de santé, qui relèvent de l'article L. 6323-1 du code de la santé publique, ne sont pas visés par l'article 11. Ils ne le sont pas plus par la loi du 10 juillet 1965 modifiée fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis. Pourtant, ces centres de santé, notamment infirmiers, assurent des soins qui se pratiquent soit au centre, soit directement au domicile des personnes. Ils devraient donc pouvoir intervenir au sein des « résidences autonomie » et des résidences-services, au même titre que les établissements et services visés par l'article 11.

M. le président. La parole est à Mme Laurence Cohen, pour présenter l'amendement n° 249.

Mme Laurence Cohen. Afin d'éviter toute redondance, puisque notre amendement est identique aux deux précédents, je me bornerai à relever que les spécificités des centres de santé infirmiers, les CSI, sont insuffisamment reconnues ; vous me permettez d'en citer quelques-unes : un fonctionnement en équipe favorisant la prise en charge globale des patients, une structure de soins de proximité, une qualité de service rendu à la population.

De plus, ces CSI ne font pas de discrimination quant aux soins infirmiers à pratiquer ou aux pathologies à prendre en charge. Je pense notamment aux personnes âgées présentant des polyopathologies, qui sont particulièrement lourdes.

Je rappelle en outre que ce sont en moyenne 115 000 personnes qui sont soignées chaque année par ces CSI dans le cadre des réseaux d'aide à la personne.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. La commission a été très attentive à cette question des centres de santé. D'ailleurs, cet article n'est pas le seul concerné ; nous retrouvons les centres de santé dans différents articles tout au long du texte. Nous avons donc examiné cette proposition avec beaucoup de soin.

L'alinéa 19 de l'article 11 conditionne l'accueil de nouveaux résidents dépendant au sein des « résidences autonomie » à la conclusion d'une convention avec un SSIAD, - service de soins infirmiers à domicile -, un SPASAD ou des établissements de santé, notamment d'hospitalisation à domicile.

Les centres de santé définis à l'article L. 6323-1 du code de la santé publique sont des établissements de santé. À ce titre, ils entrent dans le champ des établissements visés par l'alinéa 19 de l'article 11. Les amendements proposés sont donc satisfaisants par la rédaction actuelle de l'article 11. Nous en demandons par conséquent le retrait. À défaut, la commission y sera défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Je remercie les trois sénatrices qui ont défendu ces amendements, lesquels permettent d'inclure les centres de santé dans la liste des établissements pouvant conventionner avec les résidences autonomie.

Comme vient de le signaler M. le corapporteur, ces centres ne sont nullement exclus du champ d'application du texte, mais mieux vaut le préciser ici. C'est pourquoi j'émet un avis favorable.

M. Georges Labazée, corapporteur. Dans ce cas, je ne saurais pas m'y opposer ! (*Sourires.*)

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 22, 89 et 249.

(*Les amendements sont adoptés.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 11, modifié.

(*L'article 11 est adopté.*)

Article 12 (*Non modifié*)

① L'article L. 633-3 du code de la construction et de l'habitation est ainsi rédigé :

② « Art. L. 633-3. – À titre dérogatoire, dans les établissements sociaux et médico-sociaux relevant des 6°, 7° et 12° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action

sociale et des familles, la durée du contrat prévu à l'article L. 633-2 du présent code est celle du contrat de séjour conclu entre le résident et le gestionnaire en application des articles L. 311-4 ou L. 342-1 du code de l'action sociale et des familles. Les clauses et mentions obligatoires prévues au présent chapitre peuvent être insérées dans le contrat de séjour.

- ③ « Pour les établissements mentionnés au premier alinéa du présent article, le règlement de fonctionnement mentionné à l'article L. 311-7 du code de l'action sociale et des familles tient lieu de règlement intérieur. » – (Adopté.)

Article 13 (Non modifié)

- ① Le 3° de l'article L. 342-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :
- ② « 3° Les établissements conventionnés au titre de l'aide personnalisée au logement et non habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, pour ce qui concerne les prestations qui ne sont pas prises en compte dans le calcul de la part de la redevance assimilable au loyer et aux charges locatives récupérables conformément aux conventions mentionnées à l'article L. 353-2 du code de la construction et de l'habitation ; ». – (Adopté.)

Article 14 (Non modifié)

- ① L'article L. 411-10 du code de la construction et de l'habitation est ainsi modifié :
- ② 1° A Le premier alinéa est ainsi modifié :
- ③ a) La deuxième phrase est complétée par les mots : « ou, dans le cas des logements-foyers et des centres d'hébergement et de réinsertion sociale, par les gestionnaires » ;
- ④ b) À la fin de la dernière phrase, les mots : « par les bailleurs » sont remplacés par les mots : « respectivement par les bailleurs et, dans le cas des logements-foyers et des centres d'hébergement et de réinsertion sociale, par les gestionnaires » ;
- ⑤ 1° Au début du 3°, les mots : « L'établissement public de gestion immobilière du Nord-Pas-de-Calais et » sont supprimés ;
- ⑥ 2° Après le huitième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑦ « Les logements concernés sont des logements autonomes en habitations individuelles ou collectives, les logements des logements-foyers définis à l'article L. 633-1 du présent code, ainsi que les logements des centres d'hébergement et de réinsertion sociale mentionnés à l'article L. 345-1 du code de l'action sociale et des familles. » ;
- ⑧ 3° À la fin de l'avant-dernier alinéa, les mots : « , à l'exception des logements ou lits mentionnés au 4° de l'article L. 302-5 » sont supprimés.

M. le président. L'amendement n° 149, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 3

Rédiger ainsi cet alinéa :

a) La deuxième phrase est complétée par les mots : « ou, dans le cas des logements-foyers, des centres d'hébergement et de réinsertion sociale et des centres d'accueil pour demandeurs d'asile, par les gestionnaires » ;

II. – Alinéa 4

Remplacer les mots :

et des centres d'hébergement et de réinsertion sociale par les mots :

, des centres d'hébergement et de réinsertion sociale et des centres d'accueil pour demandeurs d'asile

III. – Alinéa 7

Remplacer les mots :

mentionnés à l'article L. 345-1

par les mots :

et des centres d'accueil pour demandeurs d'asile mentionnés, respectivement, aux articles L. 345-1 et L. 348-1

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Cet amendement vise à ajouter les CADA, les centres d'accueil des demandeurs d'asile, dans le périmètre du répertoire des logements locatifs des bailleurs sociaux, ou RPLS.

Le projet de loi relatif à la réforme de l'asile, adopté en première lecture à l'Assemblée nationale et déposé au Sénat, prévoit, en son article 16 *bis*, que les CADA seront pris en compte au titre de l'inventaire des logements sociaux requis en application de l'article L.302-5 du code de la construction et de l'habitation.

Nous proposons donc d'ajouter les CADA dans le périmètre des structures recensées au sein de ce répertoire, de façon que la déclaration de ces logements puisse, comme pour les CHRS – centres d'hébergement et de réinsertion sociale – être intégrés dans le RPLS.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. La commission s'est demandé si cette proposition ne constituait pas un cavalier législatif dans la mesure elle semble ne présenter aucun lien direct avec la problématique de vieillissement de la population. Sans doute trouverait-elle davantage sa place dans la réforme du droit d'asile qui a été adoptée par l'Assemblée nationale et qui sera prochainement discutée au Sénat.

La commission a donc émis un avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 149.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 147, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 7

Insérer deux alinéas ainsi rédigés :

...° Le neuvième alinéa est ainsi rédigé :

« Le défaut de transmission à l'État des informations nécessaires à la tenue du répertoire ou la transmission d'informations manifestement erronées donne lieu, après mise en demeure restée infructueuse, à l'application d'une amende recouvrée au profit de la Caisse de garantie du logement locatif social mentionnée à l'article

L. 452-1. Cette amende est de 10 € par logement pour les informations relatives aux 1 000 premiers logements et de 100 € par logement au-delà des 1 000 premiers logements. »

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Cet amendement vise à renforcer les amendes exigibles en cas de non-renseignement du RPLS.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. Le présent amendement vise à majorer le montant de l'amende versée à la Caisse de garantie du logement locatif social pour défaut de transmission d'informations ou pour transmission d'informations manifestement erronées.

Ce montant, aujourd'hui fixé à 100 euros par tranche de cent logements, serait porté à 10 euros par logement pour les mille premiers logements, puis à 100 euros par logement au-delà de ce seuil. Cette gradation permettrait de sanctionner plus sévèrement les omissions les plus importantes, dont l'impact sur la fiabilité du répertoire est particulièrement important.

Cependant, cet amendement nous est apparu, lui aussi, comme un cavalier législatif. En effet, bien que les « résidences autonomie » constituent l'une des catégories d'établissements entrant dans le champ du répertoire, elles n'en représentent qu'une part limitée.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 147.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 14.

(L'article 14 est adopté.)

Article additionnel après l'article 14

M. le président. L'amendement n° 148, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Après l'article 14

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Au début du deuxième alinéa de l'article L. 342-3 du code de la construction et de l'habitation, sont insérés les mots : « Le ministre chargé du logement ou ».

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Cet amendement, qui s'inscrit dans le prolongement des deux précédents, vise à permettre au ministre en charge du logement de saisir directement l'Agence nationale de contrôle du logement social, l'ANCOLS, en vue de faire sanctionner un opérateur du logement social défaillant en ce qui concerne les renseignements devant figurer au RPLS.

Une insuffisance de qualité des déclarations des bailleurs au RPLS sur des données essentielles à la mise en œuvre des politiques sociales du logement a été constatée de manière récurrente, notamment en ce qui concerne la qualification et l'identification des logements réservés de l'État. Il apparaît nécessaire de fiabiliser les données collectées par le RPLS.

Le présent amendement a pour but de renforcer les modalités de sanction applicables en cas de non-respect des obligations prévues par l'article L. 411-10 du code de la construction et de l'habitation.

Il est proposé de conférer un caractère plus opérationnel aux modalités de mise en œuvre de l'amende administrative.

En effet, les dispositions législatives prévoient que les amendes sont acquittées auprès de la Caisse de garantie du logement locatif social, la CGLLS, sans pour autant en définir l'autorité décisionnelle.

L'ANCOLS a été créée par la loi du 24 mars 2014. C'est un établissement public de l'État à caractère administratif, chargé d'une mission de contrôle et d'évaluation relative au logement social et à la participation des employeurs à l'effort de construction. Elle a notamment pour mission de contrôler, de manière individuelle et thématique, le respect par les bailleurs sociaux des dispositions législatives et réglementaires qui leur sont applicables.

Or le répertoire et la collecte des données sont directement administrés par l'administration centrale du ministère du logement sans que le préfet de département soit impliqué.

C'est pourquoi nous proposons que le ministre du logement puisse saisir directement l'ANCOLS, ce qu'il ne peut pas faire aujourd'hui.

Ceux d'entre vous qui ont travaillé sur la loi du 24 mars 2014 comprendront à quel point cet amendement est nécessaire pour en permettre l'application et en faire respecter à la fois la lettre et l'esprit.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. La possibilité pour le ministre en charge du logement de saisir l'Agence nationale de contrôle du logement social serait de nature à renforcer l'effectivité du contrôle des obligations de transmission qui incombent aux bailleurs.

Cette disposition n'a toutefois pas de lien direct avec l'objet du projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement et doit donc être considérée comme un cavalier législatif. La commission a donc émis un avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 148.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Section 2

Les autres formes d'habitat avec services

Article 15

① I. – Les articles 41-1 à 41-5 de la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965 fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis sont remplacés par des articles 41-1 à 41-7 ainsi rédigés :

② « Art. 41-1. – Le syndicat des copropriétaires peut avoir pour objet la fourniture de services spécifiques aux occupants de l'immeuble. Les services spécifiques sont non individualisables lorsqu'ils bénéficient par nature à l'ensemble des occupants. Ils sont prévus par le règlement de copropriété. La liste des services spécifiques non individualisables est fixée par décret en Conseil d'État.

③ « Les services non individualisables peuvent être procurés en exécution de conventions conclues avec des tiers. Les charges relatives à ces services sont réparties en application du premier alinéa de l'article 10. Les charges de fonctionnement constituent des dépenses courantes au sens de l'article 14-1.

- ④ « Les décisions relatives à la création ou à la suppression des services non individualisables sont prises à la majorité prévue au premier alinéa de l'article 26.
- ⑤ « Si l'équilibre financier d'un ou de plusieurs services mentionnés au présent article est gravement compromis ou si le déséquilibre financier d'un ou plusieurs services compromet l'équilibre financier de la copropriété, et après que l'assemblée générale s'est prononcée, le juge statuant comme en matière de référé, saisi par des copropriétaires représentant 15 % au moins des voix du syndicat, peut décider soit la suspension, soit la suppression de ces services.
- ⑥ « Le statut de la copropriété des immeubles bâtis est incompatible avec l'octroi de services de soins ou d'aide et d'accompagnement exclusivement liés à la personne, qui ne peuvent être fournis que par des établissements et des services relevant du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ou par des établissements, services ou professionnels de santé relevant des quatrième et sixième parties du code de la santé publique.
- ⑦ « *Art. 41-2.* – Le règlement de copropriété peut prévoir l'affectation de certaines parties communes à la fourniture, aux occupants de l'immeuble, de services spécifiques individualisables.
- ⑧ « *Art. 41-3.* – Les conditions d'utilisation par les tiers des parties communes destinées à des services spécifiques individualisables sont fixées dans une convention stipulée à titre gratuit, en application des articles 1875 à 1891 du code civil. Cette convention est conclue pour une durée qui ne peut excéder cinq ans. Elle est renouvelable.
- ⑨ « *Art. 41-4.* – L'assemblée générale, sur proposition du conseil syndical, choisit, à la majorité de l'article 25 ou, le cas échéant, de l'article 25-1, le ou les prestataires appelés à fournir les services spécifiques individualisables. Elle approuve, par un vote distinct et selon les mêmes modalités, les termes de la convention envisagée avec le ou les prestataires choisis ayant pour objet le prêt gratuit des parties communes affectées à ces services, établie dans les conditions prévues à l'article 41-3.
- ⑩ « La durée des contrats de prestations conclus par chaque occupant avec les prestataires ne peut excéder celle du prêt dont ces derniers bénéficient.
- ⑪ « *Art. 41-5.* – Les modifications du règlement de copropriété emportant désaffectation des parties communes affectées aux services mentionnés à l'article 41-3 sont prises à la majorité de l'article 26. Elles sont notifiées par le syndicat aux prestataires concernés. Elles entraînent la résiliation de plein droit des conventions de prêt et de fourniture de services conclues avec les prestataires.
- ⑫ « *Art. 41-6.* – Le syndicat des copropriétaires d'une résidence-services ne peut déroger à l'obligation d'instituer un conseil syndical.
- ⑬ L'assemblée générale peut déléguer au conseil syndical, à la majorité prévue à l'article 25, les décisions relatives à la gestion courante de services spécifiques.
- ⑭ « Lorsqu'il ne reçoit pas de délégation à cet effet, le conseil syndical donne son avis sur les projets des conventions mentionnées au deuxième alinéa de l'article 41-1 et à l'article 41-4. Il en surveille l'exécution et présente un bilan chaque année à l'assemblée générale.
- ⑮ « Le prestataire des services individualisables et non individualisables ne peut être le syndic, ses préposés, son conjoint, le partenaire lié à lui par un pacte civil de solidarité, son concubin, ni ses parents ou alliés jusqu'au troisième degré inclus, ni les entreprises dans lesquelles les personnes physiques mentionnées précédemment détiennent une participation dans son capital, ou dans lesquelles elles exercent des fonctions de direction ou de contrôle, ou dont elles sont préposées. Lorsque le syndic est une personne morale, l'interdiction d'être prestataire des services individualisables et non individualisables est étendue aux entreprises dans lesquelles le syndic détient une participation et aux entreprises qui détiennent une participation dans le capital du syndic.
- ⑯ « *Art. 41-7.* – Les personnes demeurant à titre principal dans la résidence constituent le conseil des résidents.
- ⑰ « Cette instance consultative a notamment comme objectif la mise en œuvre d'un espace de discussion entre les résidents et les copropriétaires ; elle relaie les demandes et les propositions des résidents.
- ⑱ « Le conseil des résidents est réuni par le syndic avant la tenue de l'assemblée générale des copropriétaires. L'ordre du jour de cette assemblée lui est communiqué. Le conseil des résidents peut également se réunir de sa propre initiative, dans un local mis à sa disposition à cet effet par le syndic.
- ⑲ « Le syndic communique au conseil des résidents les comptes rendus de l'assemblée générale ainsi que toutes les informations relatives aux services fournis dans la résidence, afin que le conseil émette un avis notamment sur le besoin de créer ou de supprimer un service.
- ⑳ « Lors de la réunion du conseil des résidents, un secrétaire de séance est désigné. Le secrétaire rédige le compte rendu de la séance, qui est cosigné par le syndic et adressé à tous les résidents et aux copropriétaires en même temps et selon les mêmes modalités que l'ordre du jour de la prochaine assemblée générale. Le compte rendu des réunions du conseil des résidents des trois années précédentes est remis à toute personne intéressée préalablement à la signature d'un contrat de bail d'habitation ou à la cession d'un lot dans la résidence. »
- ㉑ II. – Au 4° de l'article L. 7232-1-2 du code du travail, les mots : « résidences-services relevant du chapitre IV *bis* » sont remplacés par les mots : « prestataires appelés à fournir les services spécifiques individualisables dans les résidences-services, mentionnés à l'article 41-4 ».

M. le président. L'amendement n° 150, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Alinéa 2

Rédiger ainsi cet alinéa :

« *Art. 41-1.* – Le règlement de copropriété peut étendre l'objet d'un syndicat de copropriétaires à la fourniture aux occupants de l'immeuble de services spécifiques dont les catégories sont précisées par décret et qui, du fait qu'ils bénéficient par nature à l'ensemble de ses occupants, ne peuvent être individualisés.

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, *secrétaire d'État*. Le texte adopté par la commission pour l'article 15 dispose que le règlement de copropriété des résidences-services doit prévoir les services spécifiques non individualisables.

Le présent amendement tend, en premier lieu, à supprimer cette obligation, qui aurait pour conséquence de nécessiter une modification du règlement de copropriété à chaque évolution et engendrerait donc des coûts inutiles à la charge des résidences-services, lesquels seraient ensuite répercutés sur leurs résidents. Il est donc préférable de revenir à la précédente rédaction, moins coûteuse pour les acteurs concernés.

L'amendement vise, en second lieu, à exiger des copropriétaires qu'ils inscrivent dans le règlement de copropriété leur décision d'étendre ou non l'objet de la copropriété à la fourniture de services. En effet, cette dernière ne constitue pas l'objet premier d'une copropriété; c'est une activité dérogatoire de la copropriété. En conséquence, lorsqu'une telle décision d'extension est prise, elle doit être mentionnée dans le règlement de copropriété.

Enfin, afin de conserver l'esprit de la réforme, l'amendement vise à ne pas intégrer dans les services que le syndicat peut fournir ceux qui sont individualisables.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, *corapporteur*. Cet amendement tend à revenir sur un amendement de la commission des lois adopté par la commission des affaires sociales, sur avis favorable des rapporteurs.

Au vu des explications qui ont été fournies, la commission des affaires sociales s'en remet à la sagesse du Sénat.

M. le président. La parole est à Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis.

Mme Catherine di Folco, *rapporteur pour avis de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale*. Par cet amendement, comme par l'amendement suivant, n° 151, le Gouvernement entend revenir sur le texte adopté par la commission des affaires sociales.

Il s'agit de rétablir l'interdiction, pour les syndicats de copropriétaires, de fournir directement, c'est-à-dire en régie, aux occupants de l'immeuble non seulement les services non individualisables, mais aussi les services individualisables. Or cette interdiction est inadaptée. Le syndicat des copropriétaires, qui ne saurait être confondu avec le syndic, n'est que la matérialisation de l'ensemble des copropriétaires. Il doit donc pouvoir choisir librement le mode de gestion des services de la résidence. En pratique, par exemple, le personnel d'entretien et de gardiennage est souvent employé directement par le syndicat des copropriétaires.

Comme le relève le récent rapport de l'IGAS sur les résidences-services, « l'interdiction de la régie et de la prestation par le syndicat de services, individualisables et non individualisables, entraînerait des bouleversements considérables pour celles des résidences – elles sont une majorité – qui ont, au fil du temps, trouvé un mode de fonctionnement robuste, du point de vue du gestionnaire, et sécurisant, du point de vue des résidents ».

Le retour à une gestion en régie a d'ailleurs permis, selon le même rapport, « une baisse importante du coût des services, pour un niveau de prestations au moins identique ».

L'IGAS considère également que « l'assemblée générale de la copropriété devrait bénéficier d'une liberté de choix entre la production des services en régie ou le recours à un prestataire extérieur ».

S'agissant spécifiquement de l'amendement n° 150, la mention des services non individualisables dans le règlement de copropriété ne suscite aucune formalité ni coût particulier, car la création ou la suppression d'un service en assemblée générale, selon les règles de vote prévues à l'alinéa 4 de l'article 15, emporte automatiquement modification du règlement de copropriété. Il s'agit d'une seule et même décision.

Je vous propose donc, mes chers collègues, de ne pas adopter cet amendement et de rejeter également l'amendement suivant.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 150.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 151, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Alinéa 3, première phrase

Remplacer les mots :

peuvent être

par le mot :

sont

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, *secrétaire d'État*. En entendant à l'instant Mme la rapporteur pour avis, je me suis demandé si nous parlions de la même chose... Cet article 15 traite des seules résidences-seniors qui seront construites à l'avenir, et non des résidences existantes. Or j'ai eu le sentiment, en vous écoutant, madame di Folco, que vous parliez aussi de ces dernières.

Le cas des résidences existantes sera traité ultérieurement, au titre des dispositions transitoires figurant à l'article 61 *bis*.

En dépit de l'avis défavorable dont vous avez fait état par anticipation, madame la rapporteur pour avis, je vais défendre cet amendement n° 151.

La commission a réintroduit la possibilité, pour les syndicats de copropriété, de gérer en régie les services offerts au sein de la copropriété, alors que nous avons prévu d'obliger les syndicats à conclure une convention avec des tiers pour fournir des services non individualisables, ce qui signifie que le syndic ne doit pas pouvoir fournir lui-même ce type de services.

J'attire d'ailleurs votre attention sur le fait que l'amendement adopté en commission est contradictoire, voire incompatible avec l'alinéa 15 de l'article 15, qui interdit au syndic d'être prestataire de services individualisables et non individualisables. Il y aurait donc une contradiction à rejeter l'amendement du Gouvernement tout en conservant l'alinéa 15.

Bien que le sujet soit assez technique et complexe, je vous demande, mesdames, messieurs les sénateurs, de ne pas perdre de vue l'objectif du projet de loi, qui est, en l'occurrence, de mettre de l'ordre dans le fonctionnement des résidences-services. Vous n'ignorez pas qu'un certain nombre d'usagers de ces résidences, en particulier lorsqu'ils sont propriétaires, ont été confrontés à des difficultés impor-

tantes en raison du niveau très élevé des charges, justement parce que les syndicats fournissent des prestations non individualisables. Il arrive aussi que, notamment pour cette raison, les copropriétaires de ces résidences-services n'arrivent pas à revendre leur bien, les acheteurs potentiels étant dissuadés d'acheter au vu du montant des charges

Nous souhaitons éviter que ces dysfonctionnements, qui ne touchent certes pas la totalité de ces résidences, se perpétuent à l'avenir.

J'invite donc la Haute Assemblée à prêter une certaine attention à mon propos, sans considérer que le seul but de cet amendement du Gouvernement est de contrarier la commission. (*Sourires.*)

M. le président. La parole est à Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis.

Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis de la commission des lois. Mon propos visait les résidences en copropriété de « première génération » ; or les nouvelles résidences ne seront pas en copropriété.

Quant à l'alinéa 15, il évoque les syndicats de gestion, alors que je parle, pour ma part, des syndicats de copropriétaires.

Je maintiens donc l'hostilité de la commission des lois à l'amendement n° 151.

M. le président. La parole est à M. Gérard Roche, corapporteur.

M. Gérard Roche, corapporteur. Une certaine confusion rend difficile la discussion sur ce point.

D'un côté, il y a les résidences de première génération, dont il est ici question. Le syndic gère les intérêts des copropriétaires et un syndicat des résidents, appelé « conseil des résidents » dans le projet de loi, s'occupe de tous les services spécifiques communs ou individualisables.

De l'autre côté, il y a les futures résidences, qui ne seront plus des copropriétés. Un propriétaire proposera des logements à la location. Il faut, bien sûr, veiller à ce que les locataires de ces résidences, appelées « résidences-seniors », mais qui seront des résidences-services, soient bien protégés par la loi.

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard.

M. Jean Desessard. Je crains de n'avoir pas tout compris, mes chers collègues! (*Sourires.*)

M. le président. *J'ai le sentiment que vous n'êtes pas le seul... (Nouveaux sourires.)*

M. Jean Desessard. Ce que dit, me semble-t-il, Mme la secrétaire d'État, c'est que les services spécifiques ne doivent pas être gérés par le syndic ou le syndicat des copropriétaires, parce que cela entraîne des charges supplémentaires que certains résidents ne peuvent pas assumer. Si telle est bien la position de Mme la secrétaire d'État, je la soutiens.

Je ne comprends donc pas pourquoi la commission des affaires sociales s'oppose à cet amendement puisqu'il ne prévoit pas l'obligation pour le syndic de gérer l'ensemble des charges spécifiques.

Par ailleurs, l'alinéa 15 porte effectivement sur tout autre chose : il s'agit de prévenir les conflits d'intérêts en interdisant au syndic et à ses proches d'être prestataires des services individualisables et non individualisables.

M. le président. La parole est à M. Georges Labazée, corapporteur.

M. Georges Labazée, corapporteur. Je crois qu'il faudra revoir la rédaction de cet article lors de la deuxième lecture, mais, présentement, on ne peut pas revenir en arrière.

Je voudrais expliquer la position de la commission sur ce sujet complexe.

Dans sa rédaction initiale, l'article 15 prévoyait notamment l'interdiction de la gestion en régie des services offerts au sein d'une résidence-services en instituant le recours obligatoire à un prestataire tiers.

Les auditions menées par les rapporteurs ont pourtant mis en lumière la nécessité de maintenir la possibilité, pour le syndicat de copropriétaires, d'être lui-même fournisseur des services aux résidents. Les rapports élaborés par l'IGAS et par le Conseil général de l'environnement et du développement durable, le CGEDD, ont également souligné cette nécessité. En effet, ce mode de gestion permet souvent de réduire les coûts et de répondre de manière plus satisfaisante aux besoins des résidents.

C'est pourquoi, en lien avec Mme la rapporteur pour avis de la commission des lois, la commission des affaires sociales a adopté un amendement visant à maintenir la possibilité de la gestion en régie.

L'interdiction faite au syndic d'être prestataire de services, qui vise à prévenir les conflits d'intérêts, n'est pas incompatible avec la possibilité laissée au syndicat de copropriétaires d'employer directement les personnes amenées à fournir des prestations au sein de la résidence.

Le présent amendement vise à revenir à la rédaction initiale. Il ne peut donc recueillir qu'un avis défavorable de la commission des affaires sociales.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 151.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 7, présenté par M. Gremillet, au nom de la commission des affaires économiques, est ainsi libellé :

Alinéa 4

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

La décision de suppression d'un service non individualisable ne peut intervenir qu'à la condition que l'assemblée générale ait eu connaissance au préalable d'une étude d'impact portant sur l'utilité de ce service pour l'ensemble des résidents et sur les conséquences de la suppression de ce service sur l'équilibre financier de la copropriété.

La parole est à M. Daniel Gremillet, rapporteur pour avis.

M. Daniel Gremillet, rapporteur pour avis de la commission des affaires économiques. Suivant les recommandations formulées par l'IGAS et par l'ANAH, l'Agence nationale de l'habitat, le présent amendement a pour objet de conditionner la suppression d'un service non individualisable à la réalisation d'une étude d'impact permettant d'évaluer à la fois l'utilité du service pour les résidents et les conséquences de sa suppression sur l'équilibre financier de la copropriété.

La suppression d'un service non individualisable est souvent une décision très importante, qui doit être prise en toute connaissance de cause.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Tout en comprenant l'esprit de cet amendement, je me demande si exiger du syndic, qui se contente de répercuter sur les copropriétaires les dépenses qu'il est amené à réaliser, une étude d'impact sur les conséquences de la suppression de tout service individualisable ne conduira pas à alourdir ses frais de gestion, et donc les charges des copropriétaires. Or, je vous le rappelle, dans ce dossier des résidences-services ou des résidences-seniors, notre objectif est d'alléger le coût des charges qui pesaient sur les copropriétaires.

Je sais bien que les études d'impact font vivre de nombreux cabinets, mais je suis défavorable à cet amendement, qui me semble contraire à l'esprit du texte.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. Le présent amendement vise à renforcer la protection des résidents en rendant obligatoire la réalisation d'une étude d'impact préalablement à la suppression d'un service non individualisable.

Il a été rejeté lors de l'examen du texte par la commission des affaires sociales au motif que cette obligation pose la question de la qualité, d'une part, et de l'indépendance, d'autre part, de l'étude d'impact. Elle pose également la question du coût pour les copropriétaires de la réalisation d'une telle étude.

Rien n'empêche, dans les copropriétés bien gérées, de procéder à une analyse objective de l'opportunité du maintien ou de la suppression d'un service, et la règle de double majorité – majorité des membres du syndicat et des deux tiers des voix – nous a semblé constituer une protection suffisante pour les résidents.

La commission a donc préféré revenir à la procédure du vote à la majorité qualifiée pour décider, par exemple, de rétablir ou non un service de restauration. On protège ainsi les intérêts de l'ensemble des résidents.

En conséquence, l'avis de la commission est défavorable.

M. le président. La parole est à M. Daniel Gremillet, rapporteur pour avis.

M. Daniel Gremillet, rapporteur pour avis de la commission des affaires économiques. Je pense, madame la secrétaire d'État, monsieur le corapporteur, qu'il y a une incompréhension. Il est hors de question, dans l'esprit des rédacteurs de l'amendement, d'amener les syndicats à solliciter l'intervention de cabinets extérieurs et encore moins d'alourdir les charges de copropriété.

Il s'agit tout simplement d'apporter une information objective, chiffrée, sur les conséquences de la suppression d'un service non individualisable afin que la décision soit motivée et prise en toute connaissance de cause.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Dans ce cas, il ne faut pas parler d'« étude d'impact » ! (*Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis, approuve.*)

M. le président. La parole est à M. Marc Daunis, pour explication de vote.

M. Marc Daunis. Quand on écrit la loi, il faut avant tout se préoccuper de la lettre. Les mots ont un sens et, s'il s'agit d'une étude d'impact, ce n'est pas un simple avis, plus ou moins éclairé. Il faut que cette étude d'impact soit étayée. Le travail peut s'avérer complexe et le recours à des cabinets extérieurs est alors inévitable.

M. Jean Desessard. Eh oui !

M. Marc Daunis. On l'a dit, il faut simplifier un certain nombre de procédures. Mais il faut aussi s'efforcer de remédier aux situations déjà humainement difficiles – nous avons tous été saisis de cas très douloureux – que connaissent souvent les personnes âgées. Il convient donc d'éviter que certaines aient le sentiment de ne pas avoir reçu toutes les explications nécessaires avant d'entrer dans une résidence.

Dans ces conditions, je crois qu'il serait sage de ne pas adopter cet amendement.

Je regrette d'ailleurs les votes précédents, car, aujourd'hui, certaines résidences rencontrent de réelles difficultés.

M. le président. La parole est à M. Daniel Gremillet, rapporteur pour avis.

M. Daniel Gremillet, rapporteur pour avis de la commission des affaires économiques. Compte tenu des interventions précédentes, je propose de rectifier l'amendement n° 7 en remplaçant les mots « étude d'impact » par celui de « rapport ».

Je le répète, il est important que l'assemblée générale dispose au moins de quelques éléments d'information avant toute décision de suppression d'un service non individualisable.

M. le président. Je suis donc saisi d'un amendement n° 7 rectifié, présenté par M. Gremillet, au nom de la commission des affaires économiques, et ainsi libellé :

Alinéa 4

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

La décision de suppression d'un service non individualisable ne peut intervenir qu'à la condition que l'assemblée générale ait eu connaissance au préalable d'un rapport portant sur l'utilité de ce service pour l'ensemble des résidents et sur les conséquences de la suppression de ce service sur l'équilibre financier de la copropriété.

Quel est l'avis de la commission sur cet amendement ?

M. Georges Labazée, corapporteur. La commission ne voulait pas de la mention d'une étude d'impact. Compte tenu de la modification apportée par M. Gremillet, je crois pouvoir dire, au nom de la commission, que son avis ne saurait être aussi tranché.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Même si, pour ma part, je n'ai pas pu consulter le ministère du logement, je crois pouvoir, au nom du Gouvernement m'en remettre à la sagesse du Sénat. (*Sourires.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 7 rectifié.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 23 est présenté par Mmes Meunier, Bricq, Campion, Claireaux, Emery-Dumas, Génisson et Schillinger, MM. Bérit-Débat, Caffet, Daudigny, Durain, Godefroy, Haut, Jeansannetas, Tourenne, Vergoz et les membres du groupe socialiste et apparentés.

L'amendement n° 90 est présenté par Mme Doineau, M. Vanlerenberghe et les membres du groupe Union des Démocrates et Indépendants - UC.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 6

Compléter cet alinéa par les mots :

ou par des centres de santé relevant de l'article L. 6323-1 du code de la santé publique

La parole est à Mme Patricia Schillinger, pour présenter l'amendement n° 23.

Mme Patricia Schillinger. Cet amendement a pour objet d'intégrer les centres de santé parmi les établissements et services pouvant fournir des soins aux personnes qui résident dans une résidence-services.

M. le président. La parole est à Mme Élisabeth Doineau, pour présenter l'amendement n° 90.

Mme Élisabeth Doineau. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. La commission avait émis un avis défavorable puisque, selon nous, les centres de santé étaient inclus dans les établissements de santé. Cependant, Mme la secrétaire d'État a indiqué tout à l'heure, à propos d'un autre amendement, que ce qui allait sans dire allait mieux en le disant.

Aussi, dans un souci de cohérence avec le vote émis précédemment sur les centres de santé, je crois devoir, à titre personnel, revenir sur la décision de la commission afin que cette notion de centre de santé figure ici.

Mme Laurence Cohen. C'est logique !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. En fait, monsieur le corapporteur, je considère que ces amendements sont déjà satisfaits, car l'alinéa visé ne renvoie pas à la même partie du code de la santé publique que celle dont il était question tout à l'heure.

La commission des affaires sociales a adopté un amendement dont la formulation englobe déjà les centres de santé. En fait, vous vous êtes satisfaits vous-mêmes, si je puis dire ! (*Sourires.*) Les centres de santé relèvent de la sixième partie du code de la santé publique, partie qui est expressément visée à l'alinéa 6 de l'article 15. En modifiant l'alinéa 6 de l'article 15, la commission a inclus les centres de santé.

Ces deux amendements identiques sont donc satisfaits, et le Gouvernement demande à leurs auteurs de bien vouloir les retirer.

M. le président. Madame Schillinger, l'amendement n° 23 est-il maintenu ?

Mme Patricia Schillinger. Non, je le retire, monsieur le président.

Mme Élisabeth Doineau. Je retire également l'amendement n° 90, monsieur le président.

M. le président. Les amendements n°s 23 et 90 sont retirés.

L'amendement n° 152, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Alinéa 7

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Il précise la charge des dépenses d'entretien et de fonctionnement liées à ces parties communes et à sa répartition.

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Cet amendement vise à faire préciser dans le règlement de copropriété des résidences-services que les charges des dépenses d'entretien et de fonctionnement liées à l'usage des parties communes pourront être imputées à une partie seulement des copropriétaires, en fonction de l'utilisation qu'ils en font pour recevoir des services spécifiques individualisables.

L'objectif de cet article est d'ajuster au plus près de l'utilisation des services par chaque copropriétaire les charges qui lui sont imputées à ce titre. Or le fait que cette disposition ait disparu du texte adopté par la commission aurait pour conséquence de répartir les frais liés à l'usage des parties communes selon le critère du droit commun, c'est-à-dire en fonction de l'utilité objective de la partie commune. Cela reviendrait à faire supporter par l'ensemble des copropriétaires les charges relatives aux services individualisables. Dans l'esprit du Gouvernement, il s'agit au contraire de répercuter les charges sur les seules personnes qui les consomment.

Nous sommes là, mesdames, messieurs les sénateurs, au cœur de notre travail en direction des résidences-services et des charges des copropriétaires, qui doit selon nous aller dans le sens de l'individualisation des charges relatives aux services, non pas offerts, mais utilisés par chaque copropriétaire – ces sujets, je le rappelle, ont donné lieu aux deux rapports de l'IGAS et du CGEDD cités tout à l'heure.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. Le texte initial prévoyait que le règlement de copropriété fixe la répartition des charges relatives à l'entretien des parties communes affectées à la prestation de services spécifiques individualisables. Le but était de ne faire peser ces charges que sur les utilisateurs effectifs des services.

Les auditions menées par les corapporteurs ont toutefois mis en lumière la nécessité de maintenir la mutualisation de ces charges. En effet, la fourniture de prestations individualisées à un coût abordable suppose que les charges liées à l'entretien et au fonctionnement des locaux dans lesquels sont fournies ces prestations soient supportées par l'ensemble des copropriétaires.

Ainsi, pour un service de restauration, les coûts d'entretien du réfectoire sont supportés par l'ensemble des copropriétaires, tandis que chaque repas est facturé individuellement. C'est la règle ! Ce mode de fonctionnement est la condition de la viabilité financière des services offerts et correspond à l'esprit dans lequel les résidences-services se sont créées.

La commission a donc émis un avis défavorable sur cet amendement.

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Je rappelle que l'article 15 concerne seulement les résidences-services futures. (*M. Marc Daunis approuve.*)

Les interlocuteurs que vous avez rencontrés, monsieur le corapporteur, et qui ont probablement appelé votre attention sur les risques de déstabilisation qu'entraînerait une telle disposition, évoquaient le fonctionnement des résidences-services actuelles, dont nous aurons l'occasion de parler lors de l'examen de l'article 61 bis.

Ne perdons pas non plus de vue que ces résidences futures ne seront pas toutes des monopropriétés ; certaines d'entre elles seront des copropriétés.

Je tenais à apporter cette précision afin d'éclairer le Sénat sur l'objet exact de cet amendement et de cet article.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 152.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 15, modifié.

(L'article 15 est adopté.)

Article 15 bis A (nouveau)

- ① I. – Le chapitre Ier du titre III du livre VI du code de la construction et de l'habitation est complété par une section 5 ainsi rédigée :
 - ② « Section 5
 - ③ « **La résidence-seniors**
 - ④ « *Art. L. 631-13.* – La résidence-seniors regroupe des logements privés adaptés aux personnes âgées, au sein de laquelle un gestionnaire délivre des prestations non personnalisables ainsi que des services que le résident choisit librement.
 - ⑤ « Au sein de chaque résidence-seniors, un conseil des résidents est créé. Ce conseil relaie les demandes et propositions des résidents auprès du gestionnaire et des propriétaires.
 - ⑥ « Ces résidences peuvent faire l'objet d'une convention conclue en application de l'article L. 351-2. »
 - ⑦ II. – L'article L. 7232-1-2 du code du travail est complété par un alinéa ainsi rédigé :
 - ⑧ « 5° Pour leurs services d'aide à domicile rendues aux personnes mentionnées à l'article L. 7231-1, les organismes gestionnaires de "résidences-seniors" relevant de l'article L. 631-13 du code de la construction et de l'habitation. »

M. le président. L'amendement n° 153, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. La commission a souhaité faciliter la lisibilité de l'offre des résidences-services pour toutes les personnes intéressées. Pour ce faire, elle a procédé à une définition des résidences-services pour seniors. Mais l'inscription dans la loi d'une telle définition nous paraît prématurée.

Cet amendement de suppression de l'article 15 bis A tend à permettre l'approfondissement de la réflexion sur un cadre juridique spécifique pour les résidences-services pour seniors, car cette définition requiert en effet une expertise interministérielle approfondie. Il existe en effet une multiplicité de formes juridiques de résidences-services pour seniors : certaines sont en copropriété, d'autres en mono-propriété, d'autres encore comptent essentiellement des résidents locataires. Or la définition proposée ne précise pas, par exemple, la nature juridique du lien entre le gestionnaire des services individualisables ou non et la résidence.

Je ne conteste pas le travail accompli sur ce sujet par la commission, mais je pense qu'il est prématuré de prendre une telle disposition. Nous n'en sommes qu'à l'examen en première lecture de ce texte ; nous allons continuer de travailler, notamment sur la base des rapports déjà cités, que nous n'avons reçus que récemment.

Ces sujets sont extrêmement complexes d'un point de vue juridique. Il ne faudrait pas que, faute d'une étude suffisamment approfondie, ces dispositions, qui auront ensuite force de loi, donnent lieu à des contentieux ou suscitent de la déception ou même de la frustration chez des personnes qui réaliseraient qu'elles ne sont pas protégées quand elles croyaient l'être.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. Nous l'avons bien senti, madame la secrétaire d'État, nous aurons impérativement besoin d'un débat de fond sur la question du logement et des résidences-services lors de l'examen du présent texte en deuxième lecture.

Les rapports que vous avez mentionnés, en particulier celui de l'IGAS, ont en effet été rendus tardivement. La commission n'a donc pas nécessairement pu approfondir tous les aspects de cette question, même si elle a bien fait la distinction entre les résidences de « première génération » et celles de « deuxième génération ».

Le projet de loi initial souffrait, en la matière, d'une lacune importante. C'est afin de la combler que les commissions des affaires sociales et des affaires économiques ont souhaité insérer dans le texte l'article 15 bis A. Les rapporteurs sont conscients de la nécessité d'une expertise interministérielle afin d'améliorer le dispositif proposé. Cette nécessité avait d'ailleurs été relevée au moment de l'examen du texte par l'Assemblée nationale.

Au lieu d'améliorer la proposition des rapporteurs, le Gouvernement nous demande aujourd'hui de surseoir à nouveau à l'encadrement des résidences de deuxième génération, afin de nous soumettre une nouvelle proposition en deuxième lecture. Pour nous assurer que le sujet sera bien traité, nous vous demandons au contraire, mes chers collègues, de maintenir cet article, lequel pourra être utilement complété et enrichi dans la suite du processus législatif.

La commission est donc défavorable à cet amendement.

M. Gérard Roche, corapporteur. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Daniel Gremillet, rapporteur pour avis.

M. Daniel Gremillet, rapporteur pour avis de la commission des affaires économiques. Je souhaite seulement, au nom de la commission des affaires économiques, conforter les propos tenus à l'instant par M. le corapporteur.

Nous partageons l'avis de la commission des affaires sociales, madame la secrétaire d'État : cette définition est nécessaire. Nous comprenons néanmoins que la question est complexe.

Cela dit, supprimer cet article poserait problème : la règle de l'entonnoir empêcherait en effet que nous revenions sur ce sujet en deuxième lecture.

Dès lors, mes chers collègues, maintenons cet article, ainsi que l'a suggéré M. le corapporteur, et rediscutons-en en deuxième lecture. D'ici là, nous pourrions travailler sur la définition de résidences-services pour seniors, qui semble nécessaire à tous.

M. Gérard Roche, corapporteur. Très bien !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 153.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 37, présenté par Mmes Meunier, Bricq, Campion, Claireaux, Emery-Dumas, Génisson et Schillinger, MM. Bérít-Débat, Caffet, Daudigny, Durain, Godefroy, Haut, Jeansannetas, Tourenne, Vergoz et les membres du groupe socialiste et apparentés, est ainsi libellé :

Alinéa 5

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Il est consulté sur la nature, le contenu et la qualité des services proposés.

La parole est à Mme Patricia Schillinger.

Mme Patricia Schillinger. Cet amendement est défendu, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. Favorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Cet amendement vise à introduire une obligation d'information et de consultation du conseil des résidents sur la nature, le contenu et la qualité des services proposés.

Je comprends tout à fait ce souhait, madame Schillinger, et j'en partage l'esprit. Cependant, les dispositions visant à définir les résidences-services pour seniors me semblent à ce stade aussi prématurées et incomplètes qu'au moment de l'examen de l'amendement précédent. (*Sourires.*) Je confirme simplement que nous allons travailler sur ce sujet d'ici à la deuxième lecture à l'Assemblée nationale et au Sénat.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 37.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 15 bis A, modifié.

(*L'article 15 bis A est adopté.*)

8

DEMANDE DE RETOUR À LA PROCÉDURE NORMALE POUR L'EXAMEN D'UN PROJET DE LOI

M. le président. Mes chers collègues, par lettre en date de ce jour, M. François Zocchetto, président du groupe UDI-UC, a demandé que le projet de loi autorisant l'approbation de l'accord entre le Gouvernement de la République française et l'Organisation internationale pour les migrations portant sur l'exonération fiscale des agents de cette organisation qui résident en France, inscrit à l'ordre du jour de la séance du jeudi 19 mars 2015, soit examiné selon la procédure normale et non selon la procédure simplifiée.

Acte est donné de cette demande.

Dans la discussion générale, le temps attribué aux orateurs groupes sera de une heure.

Il n'y a pas d'observation ?...

Il en est ainsi décidé.

9

COMMUNICATION RELATIVE À UNE COMMISSION MIXTE PARITAIRE

M. le président. J'informe le Sénat que la commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion de la proposition de loi visant à faciliter l'exercice, par les élus locaux, de leur mandat est parvenue à l'adoption d'un texte commun.

Mes chers collègues, nous allons maintenant interrompre nos travaux ; nous les reprendrons à vingt et une heures trente.

La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à dix-neuf heures trente, est reprise à vingt et une heures trente-cinq, sous la présidence de Mme Jacqueline Gourault.*)

PRÉSIDENTE DE MME JACQUELINE GOURAULT vice-présidente

Mme la présidente. La séance est reprise.

10

ORGANISME EXTRAPARLEMENTAIRE

Mme la présidente. M. le Premier ministre a demandé au Sénat de bien vouloir procéder à la désignation d'un sénateur appelé à siéger au sein du Conseil de surveillance de la SNCF.

La commission du développement durable, des infrastructures, de l'équipement et de l'aménagement du territoire a été invitée à présenter une candidature.

La nomination au sein de cet organisme extraparlamentaire aura lieu ultérieurement, dans les conditions prévues par l'article 9 du règlement.

11

RETRAIT D'UNE QUESTION ORALE

Mme la présidente. J'informe le Sénat que la question n° 1017 de M. Jean-Yves Roux est retirée de l'ordre du jour de la séance du mardi 24 mars, à la demande de son auteur.

12

ADAPTATION DE LA SOCIÉTÉ AU VIEILLISSEMENT

Suite de la discussion d'un projet de loi dans le texte de la commission

Mme la présidente. Nous reprenons la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à l'adaptation de la société au vieillissement.

TITRE II (SUITE)

Adaptation de la société au vieillissement

Chapitre II (suite)

HABITAT COLLECTIF POUR PERSONNES ÂGÉES

Section 2 (suite)

Les autres formes d'habitat avec services

Mme la présidente. Dans la discussion des articles, nous en sommes parvenus, au sein du titre II, à l'examen des amendements portant article additionnel après l'article 15 *bis* A.

Articles additionnels après l'article 15 *bis* A

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 97 rectifié, présenté par M. Kern, est ainsi libellé :

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... – La loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs et portant modification de la loi n° 86-1290 du 23 décembre 1986 est ainsi modifiée :

1° Le d de l'article 6 est ainsi rédigé :

« d) De ne pas s'opposer aux aménagements réalisés par le locataire, dès lors que ceux-ci ne constituent pas une transformation de la chose louée ou qu'il s'agit de travaux d'adaptation légers du logement loué aux personnes en situation de handicap ou à mobilité réduite. Les travaux d'adaptation doivent être réalisés par une entreprise du bâtiment et la liste des travaux concernés est fixée par décret. » ;

2° Le g de l'article 7 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Toutefois, le locataire peut réaliser sans autorisation du propriétaire mais après l'en avoir informé des travaux d'adaptation du logement aux personnes en situation de handicap ou à mobilité dans les conditions prévues au d de l'article 6. »

Cet amendement n'est pas soutenu.

L'amendement n° 283, présenté par MM. Labazée et Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'article 15 *bis* A

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le f de l'article 7 de la loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs et portant modification de la loi n° 86-1290 du 23 décembre 1986 est complété par cinq phrases ainsi rédigées :

« Toutefois, des travaux d'adaptation du logement aux personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie peuvent être réalisés aux frais du locataire. Ces travaux font l'objet d'une demande écrite par lettre recommandée avec demande d'avis de réception auprès du bailleur. L'absence de réponse dans un délai de quatre

mois à compter de la date de réception de la demande vaut décision d'acceptation du bailleur. Au départ du locataire, le bailleur ne peut pas exiger la remise des lieux en l'état. La liste des travaux ainsi que les modalités de mise en œuvre sont fixées par décret en Conseil d'État. »

La parole est à M. Georges Labazée, corapporteur.

M. Georges Labazée, corapporteur de la commission des affaires sociales. Cet amendement vise à faire en sorte que, lorsqu'une personne, notamment une personne âgée, souhaite la réalisation de travaux d'adaptation du logement dont elle est locataire, elle requière préalablement l'accord du propriétaire, que cet accord soit réputé acquis en l'absence de réponse du propriétaire dans un délai de quatre mois et que le locataire ne soit pas obligé de remettre les lieux en l'état lors de son départ.

Il s'agit pour nous de faciliter la réalisation de travaux d'adaptation du logement aux frais du locataire.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État auprès de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, chargée de la famille, des personnes âgées et de l'autonomie. Cet excellent amendement tend à définir les modalités d'adaptation d'un logement lorsque l'occupant est locataire, en prévoyant que l'absence de réponse du propriétaire à une demande d'autorisation de réalisation de travaux dans un délai de quatre mois vaut acceptation.

En outre, la liste des travaux concernés et les modalités de mise en œuvre de ce dispositif régissant les rapports entre propriétaires et locataires sont renvoyées à un décret.

Le Gouvernement émet donc un avis favorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 283. (L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 15 *bis* A.

Je suis saisie de trois amendements identiques.

L'amendement n° 27 est présenté par Mmes Meunier, Bricq, Campion, Claireaux, Emery-Dumas, Génisson et Schillinger, MM. Bérit-Débat, Caffet, Daudigny, Durain, Godefroy, Haut, Jeansannetas, Tourenne, Vergoz et les membres du groupe socialiste et apparentés.

L'amendement n° 102 rectifié est présenté par MM. Adnot et Navarro.

L'amendement n° 216 rectifié est présenté par Mme Malherbe, MM. Bertrand, Castelli, Collin, Collombat et Fortassin, Mme Laborde et MM. Mézard et Requier.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 15 *bis* A

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après la section 1 du chapitre II du titre I^{er} du livre III du code de l'action sociale et des familles, est insérée une section 1 bis ainsi rédigée :

« Section 1 bis

« Plateformes coopératives de services territorialisés

« Sous-section 1

« Plateformes coopératives de services territorialisés pour les adultes en situation de handicap et les personnes âgées en perte d'autonomie

« Art. L. 312-1-1 - I. - Des établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant des 6° et 7° du I de l'article L. 312-1, des résidences sociales, des résidences-services et des formules d'hébergement et de logement relevant du code de la construction et de l'habitation peuvent se regrouper en plateformes coopératives de services, soit pour des adultes en situation de handicap, soit pour des personnes âgées en perte d'autonomie, ou encore pour les deux publics susmentionnés.

« Ces plateformes coopératives de services visent prioritairement à assurer la cohérence et la continuité des parcours de soins et des parcours résidentiels dans le cadre des parcours de vie. Les créations, les extensions, les transformations de ces plateformes coopératives de services ne sont pas soumises à la procédure d'appels à projets prévue à l'article L. 313-1-1.

« Les services sociaux et médico-sociaux relevant des 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 qui deviennent membres d'une plateforme coopérative de services restent autorisés pour la durée prévue à l'article L. 313-1. À la signature du premier contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu au II du présent article, cette durée est alignée et prorogée sur la période mentionnée à l'article L. 313-1 à l'ensemble desdits services sociaux et médico-sociaux.

« II. - La délimitation, l'organisation et le financement de ces plateformes coopératives de services font l'objet d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 313-11 valant mandatement.

« Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est conclu entre les gestionnaires de la plateforme coopérative de services, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil général ainsi que les autres organismes intéressés.

« Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens précise les actions de coopération nécessaires, notamment les actions relatives à la prévention de l'isolement social et à l'aggravation de la perte d'autonomie, qui sont menées dans son cadre ou en partenariat avec d'autres organismes.

« L'évaluation prévue à l'article L. 312-8 est commune à l'ensemble de la plateforme coopérative de services.

« III - Un décret relatif aux conditions techniques de fonctionnement pris en application du II de l'article L. 312-1 précise les droits et obligations des différents services de la plateforme, notamment en matière de droits des personnes et de sécurité, relevant du présent code et ceux relevant du code de la construction et de l'habitation et du code de la consommation. »

La parole est à Mme Michelle Meunier, pour présenter l'amendement n° 27.

Mme Michelle Meunier. Cet amendement, qui ne crée aucune charge financière supplémentaire, vise à regrouper des structures déjà existantes et financées, qu'elles relèvent du code de l'action sociale et des familles, comme les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, les EHPAD, et les services d'aide à domicile, ou du code de la

construction et de l'habitat, comme les résidences sociales. Cela permettrait de réaliser différentes économies sur les dépenses générales d'administration.

Nous reprenons là une des propositions du rapport de Luc Broussy : reconnaître la création de plateformes coopératives de services territorialisés pour les adultes en situation de handicap et les personnes âgées en perte d'autonomie.

Ces plateformes coopératives de services visent prioritairement à assurer la cohérence et la continuité des parcours de soins et des parcours résidentiels dans le cadre des parcours de vie.

Mme la présidente. L'amendement n° 102 rectifié n'est pas soutenu.

La parole est à M. Jean-Claude Requier, pour présenter l'amendement n° 216 rectifié.

M. Jean-Claude Requier. Je fais miens les arguments exposés par Mme Meunier, madame la présidente.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. Les auteurs de ces amendements prévoient une série de dispositions dérogeant au droit commun pour des plateformes coopératives. Cela peut poser un problème, car les établissements et les structures concernés relèvent de régimes juridiques différents et ne répondent pas aux mêmes besoins. Des établissements médico-sociaux soumis à autorisation ou agrément et des résidences services relevant du droit de la copropriété sont ainsi associés.

L'application de règles communes paraît délicate. En particulier, la signature d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens pour des structures qui ne reçoivent aucun financement public soulève des interrogations.

De même, il est envisagé de mutualiser l'évaluation prévue par le code de l'action sociale et des familles. Une évaluation commune semble difficile à mettre en œuvre dans la mesure où chacune des structures membres de la plateforme demeurerait autonome et indépendante.

Le projet de loi prévoit la création de maisons départementales de l'autonomie, avec une mission d'accueil, d'information, de conseil et d'orientation des personnes handicapées ou en perte d'autonomie.

C'est la raison pour laquelle la commission, qui juge ces amendements intéressants, souhaite connaître l'avis du Gouvernement avant de se prononcer.

Mme la présidente. Quel est, donc, l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Les amendements identiques n°s 27 et 216 rectifié sont effectivement intéressants, notamment pour l'organisation des services médico-sociaux ; il est envisagé de créer des plateformes coopératives de services territorialisés pour assurer la cohérence et la continuité des parcours de vie.

Cependant, leur rédaction souffre de quelques ambiguïtés.

Le fait qu'il soit prévu de faire figurer les plateformes au sein du code de l'action sociale et des familles, ainsi que la définition des conditions techniques de fonctionnement qui leur sont applicables, nous conduit à penser qu'il s'agirait d'une nouvelle catégorie d'établissements sociaux et médico-sociaux. Or ce n'est pas souhaitable.

Au demeurant, le dispositif ainsi décrit s'apparente à un mode de coopération ou de mutualisation des services. Les objectifs que Mme Meunier et M. Requier assignent à ces plateformes peuvent être satisfaits par des outils de coopération qui existent déjà. Ainsi, le 11° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles permet la création de « centres de ressources », de « centres d'information et de coordination » ou encore de « centres prestataires de services de proximité », qui peuvent réunir plusieurs établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Le Gouvernement partage la préoccupation relative à la cohérence du parcours de vie. D'ailleurs, cela fait actuellement l'objet de travaux et d'expérimentations ; je pense en particulier aux projets pilotes du programme « Personnes âgées en risque de perte d'autonomie », ou PAERPA.

Le Gouvernement émet donc un avis défavorable sur ces amendements identiques.

Mme la présidente. Quel est, maintenant, l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. La commission se rallie à la position du Gouvernement : avis défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix les amendements identiques n°s 27 et 216 rectifié.

(Les amendements ne sont pas adoptés.)

Article 15 bis (Non modifié)

- ① Le Gouvernement remet au Parlement, dans les douze mois suivant la promulgation de la présente loi, un rapport relatif au logement en cohabitation intergénérationnelle afin de sécuriser et de favoriser les pratiques existantes.
- ② Le rapport examine l'opportunité d'adapter le régime juridique de la convention d'occupation précaire aux caractéristiques de la cohabitation intergénérationnelle, qu'elle soit soumise ou non au paiement d'une redevance.
- ③ Il examine la pertinence de dérogations aux règles relatives à la taxe d'habitation et au versement des allocations sociales afin de ne pas pénaliser l'hébergeant ou l'hébergé.
- ④ Une attention particulière est portée à la distinction entre les services rendus par la personne hébergée dans le cadre de la cohabitation intergénérationnelle et ce qui pourrait être considéré comme du travail dissimulé. – *(Adopté.)*

Articles additionnels après l'article 15 bis

Mme la présidente. L'amendement n° 87, présenté par MM. Gabouty, Vanlerenberghe et Cadic, Mme Gatel et M. Cigolotti, est ainsi libellé :

Après l'article 15 bis

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le premier alinéa de l'article L. 302-5 du code de la construction et de l'habitation est complété par une phrase ainsi rédigée :

« À titre dérogatoire, la construction ou l'aménagement de logements sociaux existants adaptés aux personnes âgées bénéficie d'une bonification en termes de comptabilisation de 1,5 pour la construction d'un logement et de 0,5 pour l'aménagement d'un logement. »
La parole est à M. Jean-Marc Gabouty.

M. Jean-Marc Gabouty. Cet amendement a pour objet d'encourager l'aménagement et la construction de logements adaptés pour les personnes âgées en voie de dépendance dans le parc locatif social.

Des opérations pilotes et des expériences ont été menées dans un certain nombre de territoires. Dans mon département, la Haute-Vienne, elles ont associé un groupe industriel comme Legrand, la Caisse des dépôts et consignations ainsi que le service gérontologique du centre hospitalier universitaire.

Ces expériences mériteraient aujourd'hui d'être plus largement développées.

Dans un souci de mixité générationnelle, de tels logements peuvent et même doivent être intégrés à des programmes standards, situés si possible à proximité de centres-villes ou de zones équipées en commerces et services.

L'adaptation du lieu de résidence avec des équipements domotiques modernes est un élément essentiel du maintien à domicile, jusqu'à un certain stade de la dépendance. Au début de la dépendance, elle permet aussi de ralentir l'évolution de celle-ci.

Il faut encourager la construction de tels logements, qui répondent aux besoins liés au vieillissement en apportant un confort à la population âgée et aux familles.

La bonification accordée à ces logements dans le décompte réalisé au titre des engagements pris au regard de la loi SRU – loi relative à la solidarité et au renouvellement urbains – serait une mesure incitative et dépourvue d'incidence budgétaire.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. La commission a bien compris le sens de la démarche de notre collègue Gabouty : son amendement vise à promouvoir la construction de logements adaptés aux personnes âgées.

Toutefois, alors que l'offre de logements sociaux est chroniquement insuffisante, un coefficient de 1,5, notamment, apparaîtrait contre-productif. Une telle disposition conduirait, en effet, à réduire l'incitation à la production de logements sociaux.

Les différents publics auxquels sont destinés les logements sociaux ne doivent pas être mis en concurrence.

La commission souhaite connaître l'avis du Gouvernement, car elle ne veut pas s'éloigner de l'esprit du texte.

Mme la présidente. Quel est, donc, l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Votre intention est louable, monsieur Gabouty, puisqu'il s'agit d'encourager la construction de logements sociaux accessibles aux personnes âgées.

Néanmoins, votre amendement pourrait avoir un effet pervers au regard de l'application de l'article 55 de la loi SRU, qui vise les communes ne respectant pas leur obligation de construire des logements PLAI – prêt locatif aidé d'intégration –, destinés à toutes les générations. En effet, les

communes qui refusent de se soumettre aux préconisations d'égalité en matière d'accès au logement social pourraient choisir de se spécialiser dans le logement pour personnes âgées en raison de la « surcote » très importante que vous proposez d'instaurer – 1,5 pour la construction d'un logement et 0,5 pour l'aménagement d'un logement. Ainsi, elles échapperaient à l'obligation faite à toutes les communes d'accueillir la diversité sociale, et non pas uniquement générationnelle, dans leur parc de logements.

Par ailleurs, cette proposition n'est pas compatible avec le choix fait par le Gouvernement, lors du dernier comité interministériel sur l'égalité et la citoyenneté, de renforcer l'obligation de construction de logements sociaux dans les communes défaillantes.

Le Gouvernement est donc défavorable à cet amendement.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Marc Gabouty, pour explication de vote.

M. Jean-Marc Gabouty. Je souhaite apporter deux précisions.

Tout d'abord, la majoration proposée se justifie par le coût inhérent à la construction de logements incluant une domotique appropriée, avec des chemins lumineux, des plafonniers qui s'allument et des penderies qui descendent au niveau d'un fauteuil roulant. La construction de tels logements ne représente pas un budget du même ordre que celle de logements sociaux standards.

Par ailleurs, madame la secrétaire d'État, c'est très bien de construire des logements, mais encore faut-il que ces derniers soient adaptés à la demande, aussi bien en termes de qualité qu'en termes de localisation. Certaines communes ont trop de logements ; d'autres en manquent ou leurs logements sont inadaptés à la demande.

Une commune ne peut pas massivement construire des logements sociaux si la demande ne suit pas. Ma commune dispose de quatorze logements adaptés aux personnes âgées en voie de dépendance et de 450 logements sociaux. Si nous multiplions ce nombre par cinq, les nouveaux logements ne seraient pas occupés faute de demande suffisante !

Il est temps d'intégrer dans la politique française du logement, qui se solde jusqu'à présent plutôt par un échec, puisque nous n'avons jamais réussi à atteindre les objectifs fixés depuis une dizaine d'années, l'aspect qualitatif des constructions.

Aujourd'hui, nous examinons un projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement. Or nous savons d'expérience qu'il est impératif de tout mettre en œuvre pour offrir des logements adaptés aux personnes âgées, souvent isolées, notamment en zone rurale, d'autant que beaucoup des logements qu'elles occupent présentent des risques : il arrive assez fréquemment que la dépendance survienne du fait d'un accident, une chute, par exemple, lié à l'inadaptation du logement.

Cet amendement s'inscrit tout à fait dans la ligne des intentions de ce texte.

Si c'est le niveau des coefficients qui pose problème, je suis prêt à les modifier et à remplacer 1,50 par 1,25 et 0,5 par 0,25. (*Mme Françoise Gatel applaudit.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Gérard Roche, pour explication de vote.

M. Gérard Roche. Je m'exprime en tant que simple sénateur, et non en tant que corapporteur de ce texte.

L'intention de M. Gabouty comme celle de Mme la secrétaire d'État sont toutes deux très louables. L'un souhaite encourager l'aménagement de logements sociaux pour les personnes handicapées ou âgées en état ou en voie de dépendance. L'autre ne voudrait pas qu'une telle mesure profite aux communes n'ayant pas construit leur quota de logements sociaux.

J'avais également l'intention de proposer – mais M. Gabouty m'a devancé – que le coefficient de bonification de 1,5, qui est peut-être trop élevé, soit abaissé à 1,25 pour la construction d'un logement et celui de 0,5 à 0,25 pour l'aménagement d'un logement. Ce serait un moyen de satisfaire tout le monde. (*Mme Françoise Gatel applaudit.*)

M. Jean-Marc Gabouty. Madame la présidente, je rectifie mon amendement dans le sens que j'ai indiqué et qui a reçu l'approbation de M. Roche !

Mme la présidente. Je suis donc saisie d'un amendement n° 87 rectifié, présenté par MM. Gabouty, Vanlerenberghe et Cadic, Mme Gatel et M. Cigolotti, et ainsi libellé :

Après l'article 15 *bis*

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le premier alinéa de l'article L.302-5 du code de la construction et de l'habitation est complété par une phrase ainsi rédigée :

« À titre dérogatoire, la construction ou l'aménagement de logements sociaux existants adaptés aux personnes âgées bénéficie d'une bonification en termes de comptabilisation de 1,25 pour la construction d'un logement et de 0,25 pour l'aménagement d'un logement. »

Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Mon avis reste inchangé.

Je comprends la volonté de M. Gabouty de favoriser l'accès des personnes handicapées et vieillissantes au logement social. Néanmoins, il s'agit d'un sujet extrêmement sensible, car toute une série de communes méprisent l'exigence de construire des logements sociaux.

Ne rendons pas plus confus un message qui doit rester simple : toutes les communes doivent satisfaire aux obligations de la loi SRU. Plus nous prévoyons d'exceptions ou de modulations, plus nous brouillons le signal envoyé. Voilà pourquoi je suggère que nous en restions au droit existant.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. Je suis l'avis du Gouvernement.

Mme la présidente. La parole est à Mme Dominique Gillot, pour explication de vote.

Mme Dominique Gillot. La commune dont j'ai été maire a développé un plan local de l'habitat assez ambitieux en construisant plusieurs centaines de logements, avec un pourcentage de logements sociaux conforme aux exigences de la loi SRU.

Nous nous sommes mis d'accord dès le début sur le plan d'aménagement et la charte de construction, aussi bien pour les logements en accession à la propriété que pour les logements de type HLM. L'ensemble des maîtres d'œuvre

ont décidé de construire des logements dits « handicapables » ou « adaptables » : toute personne accédant à un logement, soit par la propriété progressive soit par la location, peut vivre des années durant dans ce logement, y compris lorsqu'elle est confrontée à une diminution de son autonomie au fur et à mesure qu'elle prend de l'âge, et quels que soient les accidents de la vie. La construction de ces logements n'a entraîné aucun surcoût.

Rien ne justifie donc de prévoir une bonification au regard de la loi SRU. Ou alors il eût fallu que les 600 logements construits dans le cadre de ce programme se voient tous appliquer un coefficient de 1,5!

Je ne voterai pas cet amendement, car, à l'heure actuelle, les équipes de construction sont parfaitement capables d'adapter leurs réalisations à l'évolution de la société et à la volonté politique qui est affirmée.

Mme la présidente. La parole est à Mme Françoise Gatel, pour explication de vote.

Mme Françoise Gatel. J'entends les arguments avancés, mais je regrette le discours punitif de Mme la secrétaire d'État.

Certes, il est nécessaire de diversifier l'offre de logements sur l'ensemble du territoire, mais l'amendement de mon collègue Gabouty vise aussi les communes qui ne sont pas soumises à des obligations de quota pour les logements sociaux et qui ont à résoudre, y compris en milieu rural, la question du logement des personnes âgées.

Je regrette que, sous prétexte qu'il y a quelques « mauvais élèves » dans notre pays, on condamne à l'inaction les communes qui sont plus vertueuses.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 87 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 206 rectifié, présenté par MM. Requier, Arnell, Barbier, Bertrand, Castelli, Collin, Collombat, Esnolet et Fortassin, Mme Laborde et M. Mézard, est ainsi libellé :

I. – Après l'article 15 bis

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

D'autres formes de logements regroupés, à l'initiative de personnes physiques ou morales peuvent être développées avec le soutien des collectivités. Ces logements se caractérisent par une implication des locataires et des aidants familiaux dans les décisions liées à la vie quotidienne.

Selon le projet social, une mutualisation des aides individuelles à la réalisation des actes de la vie quotidienne perçues par les habitants dans le cadre des politiques sociales du maintien à domicile est envisageable.

Les modalités de fonctionnement et de financement, ainsi que la définition des droits et devoirs des personnes prenantes, garantissant le développement et la pérennité de ces nouvelles formes d'habitat, sont définies par décret.

II. – En conséquence, faire précéder cet article d'une division additionnelle et de son intitulé ainsi rédigés :

Section...

Habitat alternatif

La parole est à M. Jean-Claude Requier.

M. Jean-Claude Requier. Aujourd'hui, les personnes âgées n'ont d'autre choix que le maintien à domicile ou l'entrée en maison de retraite.

Il existe toutefois d'autres formes d'habitats qui sont susceptibles de concilier sécurité et liberté. Ainsi, de nombreuses expériences d'habitats regroupés ont été réalisées, le plus souvent sur l'initiative d'associations ou de regroupements de citoyens. Ces nouvelles formes d'habitats constituent des alternatives aux domiciles classiques et aux offres d'hébergements en EHPAD par la création de petits lieux de vie, qui permettent de rompre le sentiment de solitude ou encore d'améliorer le soutien apporté dans les actes de la vie de tous les jours grâce à une mutualisation des aides de maintien à domicile quand cela s'avère nécessaire.

Cet amendement vise donc à permettre le développement de ce type d'habitats alternatifs et de leur octroyer une reconnaissance en les mentionnant dans la loi comme des formes à promouvoir.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. Le logement adapté est au cœur de nos débats depuis un moment.

Si des solutions innovantes peuvent être développées et encouragées afin de promouvoir le maintien à domicile des personnes âgées, le dispositif du présent amendement apparaît excessivement imprécis. En outre, sa portée normative semble incertaine.

C'est pourquoi la commission a émis un avis défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Un sujet connexe ou presque similaire a déjà été évoqué cet après-midi. Pour les mêmes raisons que précédemment, j'émettrai un avis défavorable. Il ne semble pas opportun de créer un régime juridique à part entière sur l'offre de logements adaptés, car celle-ci est diverse. Des outils moins contraignants doivent être privilégiés : charte de qualité, label, guide de bonnes pratiques...

Pour ce qui est de la mutualisation des aides individuelles, j'ai déjà indiqué tout à l'heure qu'un groupe de travail étudiait actuellement la question.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Claude Requier, pour explication de vote.

M. Jean-Claude Requier. Il s'agissait d'un ballon d'essai pour promouvoir des solutions alternatives. Je retire cet amendement, car je constate qu'il ne suscite pas l'enthousiasme.

Mme la présidente. L'amendement n° 206 rectifié est retiré.

L'amendement n° 250, présenté par M. Watrin, Mmes David, Cohen et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Après l'article 15 bis

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement remet un rapport au Parlement avant le 31 décembre 2016, visant à évaluer le nombre de logements ayant bénéficié de l'aide à l'adaptation afin d'améliorer la stratégie nationale d'adaptation des logements.

La parole est à M. Dominique Watrin.

M. Dominique Watrin. Les dispositifs prévus par le texte en vue de l'adaptation des logements doivent être évalués afin d'ajuster les moyens mis en œuvre aux particuliers, si nécessaire.

Une première évaluation du dispositif pourrait être réalisée au 31 décembre 2016, soit un an après la mise en place des mesures. Le nombre de bénéficiaires de l'aide à l'adaptation des logements, le montant moyen de l'aide accordée et le taux national d'adaptation des logements en France seraient de bons indicateurs pour vérifier le niveau suffisant des incitations gouvernementales. Voilà le sens de cet article additionnel déposé par le groupe CRC.

Notre scepticisme quant à l'efficacité des dispositifs envisagés tient aux chiffres annoncés par le Gouvernement lui-même. Le texte prévoit d'augmenter le nombre de bénéficiaires des aides dans le cadre du plan national d'adaptation des logements et de modifier la liste des travaux éligibles. Une recharge financière de 40 millions d'euros par an sur trois ans – avec 20 millions d'euros dès 2015 et 20 millions d'euros en 2016 – est prévue.

L'objectif serait d'adapter 80 000 logements privés quand l'ANAH accompagne l'adaptation de 100 000 logements - vieillissement et handicap - depuis 2006. Or, selon l'ANAH, 2 millions de ménages pourraient avoir besoin d'une adaptation de leur logement, dont 830 000 relevant de l'Agence.

Nous avons ici un exemple flagrant de décalage entre les ambitions affichées et les contraintes financières. C'est d'ailleurs probablement la raison pour laquelle les responsables de l'ANAH demandent eux-mêmes une étude d'impact.

Alors que les aides vont être particulièrement dirigées vers les propriétaires les plus modestes ou modestes, on peut s'interroger sur l'efficacité du dispositif. Quelle sera la capacité réelle de ces propriétaires défavorisés à financer les restes à charge ?

Il faut savoir que les aides de l'ANAH sont modulées, entre un maximum de 50 % de la dépense totale pour une personne seule ne percevant pas plus de 14 300 euros de revenus par an à 35 % seulement pour un revenu annuel de 18 300 euros.

Comment ces publics parmi les plus modestes pourront-ils financer les milliers d'euros qui resteront à leur charge pour aller au bout du projet d'adaptation de leur logement ? Disposeront-ils du « bas de laine » nécessaire ? On peut sérieusement en douter quand on sait que 10 % des retraités ont des revenus inférieurs au seuil de pauvreté.

Dans quelle mesure le crédit d'impôt prévu par le texte leur viendra-t-il en aide ?

Et est-il vraiment sérieux de proposer à des personnes âgées de 70 ans ou plus de recourir à un microcrédit, c'est-à-dire de s'endetter et éventuellement de léguer leur dette à leurs héritiers ?

On peut également s'interroger sur l'exclusion de fait de ces dispositifs des retraités moins pauvres. Qu'est-il prévu pour eux ?

Enfin, la part des retraités vivant dans des logements sociaux n'est pas négligeable. Or nous connaissons les difficultés rencontrées par les bailleurs sociaux : difficultés financières pour assurer une offre suffisante de logements adaptés, la France étant l'un des pays européens les moins avancés en la matière, mais aussi difficultés pour organiser les parcours

résidentiels. Il n'est pas rare, en effet, que des retraités locataires renoncent à emménager dans un logement plus petit et adapté parce que le loyer n'est pas moindre, quand il n'est pas supérieur ! Ne faudrait-il pas prévoir, dans de tels cas, un accompagnement spécifique pour les bailleurs sociaux, la société ayant par ailleurs besoin que de grands logements se libèrent pour les familles ?

Pour toutes ces raisons, nous demandons que le Gouvernement remette au Parlement un rapport évaluant les mesures introduites dans ce projet de loi.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. La démarche prônée par notre collègue Watrin s'appuie, comme il l'a lui-même rappelé, sur l'action de l'ANAH. Cette agence publie chaque année un rapport d'activité qui permet d'évaluer la stratégie d'adaptation des logements, ainsi que sa coordination avec ses autres domaines de compétences.

Dans ces conditions, le rapport demandé par les auteurs de cet amendement ne paraît pas nécessaire. C'est la raison pour laquelle la commission a émis un avis défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Monsieur Watrin, votre intervention comportait deux volets : vous avez demandé la remise d'un rapport du Gouvernement au Parlement, puis vous avez formulé un certain nombre d'inquiétudes ou d'interrogations sur le déploiement des crédits de l'ANAH.

Le Parlement est effectivement dans son rôle de contrôle des politiques publiques et du Gouvernement en nous demandant un rapport. Je n'y vois aucun inconvénient et je m'en remets, à cet égard, à la sagesse du Sénat.

S'agissant de vos interrogations, il y a certes des populations en situation extrêmement difficile, mais les budgets dont il est question ne sont pas non plus énormes. La moyenne des travaux d'adaptation d'un logement est d'environ 10 000 euros. Il s'agit d'une moyenne, ce qui signifie que les sommes en jeu sont parfois bien moindres.

J'évoquerai le cas d'une femme de quatre-vingt-trois ans qui souhaitait rentrer chez elle après une hospitalisation. Il était nécessaire de remplacer la baignoire par une douche à l'italienne, de rehausser les toilettes et d'installer des barres de relèvement, le tout pour un coût de 6 300 euros. Elle a reçu des subventions de sa communauté de communes, de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail – CARSAT – et de l'ANAH, pour un montant total de 5 400 euros, soit 85 % des travaux, le reste à charge s'établissant à 924 euros. De tels travaux valorisent en outre le logement. En l'espèce, le reste à charge a été plutôt raisonnable et les subventions sur lesquelles vous vous interrogez, monsieur le sénateur, ont bien fonctionné.

J'en profite pour mentionner un très beau document que l'ANAH va produire prochainement et que Claude Dilain, qui présidait l'agence, aurait sans doute eu beaucoup de plaisir à vous présenter. (*Mme la secrétaire d'État montre une plaquette.*) Ce document répertorie les différents travaux d'adaptation ainsi que les aides et subventions qui peuvent être octroyées pour chaque projet. Il sera bientôt disponible et je vous invite à le diffuser autant que nécessaire.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 250.

(Après une épreuve à main levée déclarée douteuse par le bureau, le Sénat, par assis et levé, n'adopte pas l'amendement.)

Chapitre III
TERRITOIRES, HABITAT ET TRANSPORTS

Article 16
(Non modifié)

- ① Après le huitième alinéa du IV de l'article L. 302-1 du code de la construction et de l'habitation, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ② « – les réponses apportées aux besoins particuliers des personnes en situation de perte d'autonomie liée à l'âge ou au handicap, par le développement d'une offre nouvelle et l'adaptation des logements existants. » – *(Adopté.)*

Article 16 bis
(Non modifié)

Au premier alinéa de l'article L. 122-1-2 du code de l'urbanisme, après le mot : « démographiques », sont insérés les mots : « , notamment au regard du vieillissement de la population, ».

Mme la présidente. L'amendement n° 242 rectifié, présenté par MM. Requier, Arnell, Barbier, Bertrand, Castelli, Collin, Esnol et Fortassin, Mme Laborde et M. Mézard, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Jean-Claude Requier.

M. Jean-Claude Requier. L'article 16 bis, introduit par l'Assemblée nationale, vise à prendre en compte la problématique du vieillissement dans les schémas de cohérence territoriale.

Or le diagnostic préalable à l'élaboration du schéma de cohérence territoriale – SCOT – doit intégrer les besoins des populations en fonction non seulement du vieillissement mais aussi d'autres critères : la diversité sociale, économique et culturelle, le rajeunissement dans certaines situations spécifiques, etc.

Aussi, inscrire dans la loi que le vieillissement doit être pris en compte dans les schémas de cohérence territoriale risque de restreindre l'interprétation et de fragiliser l'ensemble en laissant penser que le vieillissement a plus d'importance que les autres critères.

Dans ces conditions, nous proposons de supprimer cet article.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. Cet article a été introduit à l'Assemblée nationale par un amendement de la rapporteur du projet de loi. Cet amendement de suppression ne nous a pas posé de problèmes métaphysiques (*Sourires.*), mais nous avons souhaité connaître l'avis du Gouvernement.

Mme la présidente. Quel est, donc, l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Je vais vous décevoir, monsieur le rapporteur : le Gouvernement s'en remet à la sagesse du Sénat sur cet amendement. (*Rires.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Daniel Gremillet, rapporteur pour avis.

M. Daniel Gremillet, rapporteur pour avis de la commission des affaires économiques. Cet amendement soulève la question fondamentale de l'organisation territoriale, notamment l'importance des SCOT.

La commission des affaires économiques considère qu'il est judicieux de prendre en compte le vieillissement dans l'élaboration des SCOT, compte tenu de l'importance de cette problématique sur un territoire donné. Il ne s'agit pas d'une contrainte, mais de la prise en compte de la réalité du vieillissement de la population sur un territoire.

En d'autres termes, la commission des affaires économiques est défavorable à l'amendement de suppression de l'article 16 bis.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 242 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'article 16 bis.

(L'article 16 bis est adopté.)

Article additionnel après l'article 16 bis

Mme la présidente. L'amendement n° 40 rectifié, présenté par M. Cardoux, Mmes Canayer et Cayeux, M. Chasseing, Mme Debré, M. Dériot, Mmes Deroche et Deseyne, MM. Forissier et Gilles, Mmes Giudicelli, Gruny et Imbert, M. Lemoyne, Mme Micouleau, M. Milon, Mme Morhet-Richaud, MM. Morisset, Mouiller et Pinton, Mme Procaccia et MM. D. Robert, Savary et Mayet, est ainsi libellé :

Après l'article 16 bis

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le a de l'article L. 441-1 du code de la construction et de l'habitation est complété par les mots : « et de personnes âgées de plus de 65 ans dès lors que les caractéristiques du logement visé et de son environnement immédiat sont de nature à favoriser de manière satisfaisante le maintien à domicile ».

La parole est à Mme Agnès Canayer.

Mme Agnès Canayer. Cet amendement, qui concerne les logements adaptés dans le parc social, est empreint de bon sens et de pragmatisme.

Un certain nombre de logements sont adaptés, soit par les locataires vieillissants qui réalisent les travaux nécessaires à leur maintien à domicile le plus longtemps possible, soit par les bailleurs sociaux qui adaptent un certain nombre de logements dans le cadre du plan de construction et d'aménagement de leur patrimoine, généralement à proximité des centres-bourgs ou au centre des communes.

Le présent amendement vise à introduire une disposition qui permettrait de réaffecter ces logements adaptés à des personnes âgées vieillissantes, afin que les travaux d'aménagement et les investissements effectués puissent servir de nouveau à des personnes âgées dépendantes.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. Cet amendement vise à introduire à l'article L. 441-1 du code de la construction et de l'habitation une priorité au bénéfice des personnes âgées. Toutefois, à la différence des autres règles de priorité

prévues par la loi, l'amendement proposé introduit non seulement une condition liée à la personne mais également une condition liée au logement.

La commission a émis un avis favorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 40 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 16 bis.

Article 17

- ① L'article L. 2143-3 du code général des collectivités territoriales est ainsi rédigé :
- ② « Dans les communes de 5 000 habitants et plus, il est créé une commission communale pour l'accessibilité composée notamment des représentants de la commune, d'associations ou organismes représentant les personnes handicapées pour tous les types de handicap, notamment physique, sensoriel, cognitif, mental ou psychique, d'associations ou organismes représentant les personnes âgées, de représentants des acteurs économiques ainsi que de représentants d'autres usagers de la ville.
- ③ « Cette commission dresse le constat de l'état d'accessibilité du cadre bâti existant, de la voirie, des espaces publics et des transports. Elle établit un rapport annuel présenté en conseil municipal et fait toutes propositions utiles de nature à améliorer la mise en accessibilité de l'existant.
- ④ « Elle est destinataire des projets d'agendas d'accessibilité programmée prévus à l'article L. 111-7-5 du code de la construction et de l'habitation concernant des établissements recevant du public situés sur le territoire communal.
- ⑤ « Elle est également destinataire des documents de suivi définis par le décret prévu à l'article L. 111-7-9 du code de la construction et de l'habitation et de l'attestation d'achèvement des travaux prévus dans l'agenda d'accessibilité programmée mentionnée au même article quand l'agenda d'accessibilité programmée concerne un établissement recevant du public situé sur le territoire communal.
- ⑥ « Pour les services de transport ferroviaire, la commission est destinataire des schémas directeurs d'accessibilité-agendas d'accessibilité programmée prévus à l'article L. 1112-2-1 du code des transports quand ils comportent un ou plusieurs établissements recevant du public situés sur le territoire communal ainsi que des bilans des travaux correspondant à ces schémas directeurs d'accessibilité-agendas d'accessibilité programmée prévus au I de l'article L. 1112-2-4 du même code.
- ⑦ « La commission communale pour l'accessibilité tient à jour, par voie électronique, la liste des établissements recevant du public situés sur le territoire communal qui ont élaboré un agenda d'accessibilité programmée et la liste des établissements accessibles aux personnes handicapées et aux personnes âgées.

⑧ « Le rapport présenté au conseil municipal est transmis au représentant de l'État dans le département, au président du conseil départemental, au conseil départemental consultatif des personnes handicapées, au comité départemental des retraités et des personnes âgées, ainsi qu'à tous les responsables des bâtiments, installations et lieux de travail concernés par le rapport.

⑨ « Le maire préside la commission et arrête la liste de ses membres.

⑩ « Cette commission organise également un système de recensement de l'offre de logements accessibles aux personnes handicapées et aux personnes âgées.

⑪ « La création d'une commission intercommunale pour l'accessibilité est obligatoire pour les établissements publics de coopération intercommunale compétents en matière de transports ou d'aménagement de l'espace, dès lors qu'ils regroupent 5 000 habitants et plus. Elle est alors présidée par le président de cet établissement. Elle exerce ses missions dans la limite des compétences transférées au groupement. Les communes membres de l'établissement peuvent également, au travers d'une convention passée avec ce groupement, confier à la commission intercommunale tout ou partie des missions d'une commission communale, même si elles ne s'inscrivent pas dans le cadre des compétences de l'établissement public de coopération intercommunale. Lorsqu'elles coexistent, les commissions communales et intercommunales veillent à la cohérence des constats qu'elles dressent, chacune dans leur domaine de compétences, concernant l'accessibilité du cadre bâti existant, de la voirie, des espaces publics et des transports.

⑫ « Les établissements publics de coopération intercommunale de moins de 5 000 habitants peuvent créer une commission intercommunale pour l'accessibilité. Présidée par le président de cet établissement, elle exerce ses missions dans la limite des compétences transférées au groupement. Les communes membres de l'établissement peuvent également, au travers d'une convention passée avec ce groupement, confier à la commission intercommunale tout ou partie des missions d'une commission communale, même si elles ne s'inscrivent pas dans le cadre des compétences de l'établissement public de coopération intercommunale.

⑬ « Les communes peuvent créer librement une commission intercommunale pour l'accessibilité. Celle-ci exerce, pour l'ensemble des communes volontaires, les missions d'une commission communale, dans la limite des compétences transférées, le cas échéant, par l'une ou plusieurs d'entre elles à un établissement public de coopération intercommunale. Elle est alors présidée par l'un des maires des communes concernées, ces derniers arrêtant conjointement la liste de ses membres. »

Mme la présidente. La parole est à Mme Françoise Gatel, sur l'article.

Mme Françoise Gatel. Je saisis l'occasion de l'examen de cet article pour dire combien Mme la secrétaire d'État a eu raison d'évoquer la question des transports, qui est essentielle pour la mobilité des personnes âgées, notamment en milieu rural.

Je vous invite, madame la secrétaire d'État, à regarder de près la loi sur les autorités organisatrices de transport : dans les départements ruraux, ce sont les conseils généraux qui ont compétence pour assurer le transport interurbain et qui

peuvent autoriser, ou non, les communautés de communes à mettre en place un transport spécifique pour les personnes âgées, notamment sous la forme de taxis sociaux.

Dès lors que le département, pour des raisons diverses et variées, ne l'autorise pas, les intercommunalités ne peuvent rien faire. Nous n'avons, alors, pas de solution pour améliorer la mobilité des personnes âgées.

J'aimerais qu'on se penche avec attention sur cette question pour encourager les régions, quand celles-ci seront compétentes en matière de transport interurbain, à être plus souples avec les intercommunalités.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'article 17.

(L'article 17 est adopté.)

Article 18 (Non modifié)

- ① Le livre II de la première partie du code des transports est ainsi modifié :
- ② 1° Le 2° de l'article L. 1214-2 est complété par les mots : « , ainsi que des personnes âgées » ;
- ③ 2° Le dernier alinéa de l'article L. 1231-8 est complété par les mots : « , ainsi qu'à l'intention de publics spécifiques, notamment les personnes handicapées et les personnes âgées ». – *(Adopté.)*

Chapitre IV

DROITS, PROTECTION ET ENGAGEMENTS DES PERSONNES ÂGÉES

Section 1

Droits individuels des personnes âgées hébergées ou accompagnées

Article 19 A (Supprimé)

Article 19

- ① Le chapitre III du titre I^{er} du livre I^{er} du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° Au premier alinéa de l'article L. 113-1, le mot : « placement » est remplacé par le mot : « accueil » ;
- ③ 2° Après l'article L. 113-1, sont insérés des articles L. 113-1-1 et L. 113-1-2 ainsi rédigés :
- ④ « *Art. L. 113-1-1.* – Dans les conditions définies au chapitre II du titre III du livre II, la personne âgée en perte d'autonomie a droit à des aides adaptées à ses besoins et à ses ressources, dans le respect de son projet de vie, pour répondre aux conséquences de sa perte d'autonomie, quels que soient la nature de sa déficience et son mode de vie.
- ⑤ « *Art. L. 113-1-2.* – Les personnes âgées et leurs familles bénéficient d'un droit à une information sur les formes d'accompagnement et de prise en charge adaptées aux besoins et aux souhaits de la personne âgée en perte d'autonomie, qui est mis en œuvre notamment par la Caisse nationale de solidarité pour l'auto-

nomie et par les départements, dans le cadre de leurs compétences définies, respectivement, aux articles L. 14-10-1 et L. 113-2. »

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 11, présenté par Mmes Meunier, Bricq, Campion, Claireaux, Emery-Dumas, Génisson et Schillinger, MM. Bérit-Débat, Caffet, Daudigny, Durain, Godefroy, Haut, Jeansannetas, Tourenne, Vergoz et les membres du groupe socialiste et apparentés, est ainsi libellé :

Alinéa 5

Remplacer les mots :

et par les départements

par les mots :

, par les départements et par les centres locaux d'information et de coordination

La parole est à Mme Patricia Schillinger.

Mme Patricia Schillinger. Les centres locaux d'information et de coordination, ou CLIC, sont au cœur des services aux personnes âgées.

De par leur approche transversale et pluridisciplinaire, qui prend en compte tous les aspects de la vie quotidienne, ils permettent de faire bénéficier les publics concernés d'un large éventail de solutions. L'information, l'accompagnement, la coordination constituent les piliers de leur mode de fonctionnement.

Les auteurs de cet amendement souhaitent que le rôle des CLIC soit reconnu par l'inscription dans la loi de la place prépondérante que ces centres ont dans l'information, l'accompagnement, la coordination de proximité auprès des personnes âgées et de leurs familles, aux côtés des départements et de la CNSA – Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

Mme la présidente. L'amendement n° 69, présenté par M. Desessard, Mme Archimbaud et les membres du groupe écologiste, est ainsi libellé :

Alinéa 5

Remplacer les mots :

et par les départements

par les mots :

, par les départements et par les centres locaux d'information et de coordination gérontologiques

La parole est à M. Jean Desessard.

M. Jean Desessard. Mon amendement est quasi identique à celui que vient de présenter Mme Schillinger. Je me rallie à son excellent argumentaire. Il faut donner un rôle important aux CLIC.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. Avec mon corapporteur, nous avons beaucoup débattu des CLIC. Notre propos n'était pas de remettre en cause leur rôle. Nous voulions souligner que, au moment de la décentralisation, l'État a transféré ces structures aux départements, lesquels ont eu des attitudes très diverses : certains conseils généraux ont intégré les CLIC dans leur organisation, d'autres les ont

laissés aux territoires. L'État a également transféré des moyens financiers, récupérés soit par les conseils généraux, soit par les territoires.

Il n'y a donc pas de véritable maillage. C'est le constat que nous pouvons dresser après avoir examiné comment les choses se sont passées.

Néanmoins, compte tenu du rôle central que sont appelés à jouer les CLIC dans nos territoires, la commission a jugé que la précision apportée par ces amendements était bienvenue. Elle a donc émis un avis favorable sur les deux amendements, sous réserve que M. Desessard veuille bien rectifier le sien en retirant le mot « gérontologiques », cette dimension ne faisant pas partie de la définition des CLIC. Les deux amendements deviendront ainsi strictement identiques.

Mme la présidente. Monsieur Desessard, acceptez-vous de rectifier votre amendement dans le sens proposé par la commission ?

M. Jean Desessard. Oui, madame la présidente.

Mme la présidente. Je suis donc saisie de l'amendement n° 69 rectifié, présenté par M. Desessard, Mme Archimbaud et les membres du groupe écologiste, et ainsi libellé :

Alinéa 5

Remplacer les mots :

et par les départements

par les mots :

, par les départements et par les centres locaux d'information et de coordination

Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. L'avis est défavorable sur ces deux amendements désormais identiques. Bien que M. Labazée ait conclu ses explications par un avis inverse, elles donnaient toutes les clés pour justifier le rejet de ces amendements : les CLIC ne sont pas obligatoires, ils n'existent pas partout – 60 % des départements seulement en ont – et, dans certains départements, ce sont d'autres structures qui remplissent la même mission d'information.

Par ailleurs, je souligne que les CLIC sont autorisés et, le plus souvent, financés par les départements.

Or l'article tel qu'il est rédigé prévoit que le droit à l'information sur les formes d'accompagnement des personnes âgées est mis en œuvre notamment par la CNSA et par les départements. Les CLIC sont l'outil des départements, lesquels sont donc déjà chargés par la loi de remplir cette mission d'information.

Il aurait peut-être été préférable que cet amendement soit proposé au rapport annexé plutôt qu'à l'article 19.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Noël Cardoux, pour explication de vote.

M. Jean-Noël Cardoux. J'ai entendu les arguments de notre corapporteur et de Mme la secrétaire d'État.

Pour ma part, je ne peux être favorable à ces amendements identiques, car, comme cela a déjà été parfaitement indiqué, les CLIC sont, qu'on le veuille ou non, des émanations des départements, lesquels les financent dans la grande majorité des cas, quelle que soit la façon dont les choses se passent sur le territoire.

Adopter ces amendements irait à l'encontre du grand principe, que j'ai rappelé lors de la discussion générale, selon lequel le département est le chef de file en matière de dépendance. Lorsque je m'occupais des affaires sociales au sein de mon département, qui finançait 95 % du coût des CLIC, nous avons constaté que les dirigeants et les principaux responsables des CLIC avaient très rapidement voulu prendre leur autonomie, ce qui a parfois suscité des situations conflictuelles avec la gouvernance du département.

Adopter ces amendements reviendrait donc à affirmer dans la loi, non pas l'autonomie des CLIC, certes, mais à tout le moins l'importance de ces structures au regard de la gouvernance du département : ce serait un très mauvais signal, qui irait à l'encontre du grand principe que je viens de rappeler.

Voilà pourquoi, à titre personnel, je voterai contre ces amendements identiques.

Mme la présidente. Je mets aux voix les amendements identiques n° 11 et 69 rectifié.

(Les amendements sont adoptés.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'article 19, modifié.

(L'article 19 est adopté.)

Article additionnel après l'article 19

Mme la présidente. L'amendement n° 141, présenté par Mmes D. Gillot, Meunier et les membres du groupe socialiste et apparentés, est ainsi libellé :

Après l'article 19

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

En application de l'article L. 113-1-2 du code de l'action sociale et des familles, les personnes qui avancent en âge sont informées de la possibilité de rédiger les directives anticipées prévue à l'article L. 1111-11 du code de la santé publique et de les confier à toute personne de leur choix.

La parole est à Mme Dominique Gillot.

Mme Dominique Gillot. La personne qui avance en âge a droit aux aides que nous avons évoquées cet après-midi, mais elle a aussi le droit d'être considérée comme une personne et de décider elle-même de sa vie.

Aux termes de la charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance, publiée en 1996, « aucune personne ne doit être considérée comme un objet passif de soins, que ce soit à l'hôpital, au domicile ou en institution. En outre, « le consentement éclairé doit être recherché en vue d'une meilleure coopération du malade à ses propres soins ».

Depuis 1996, deux lois d'importance ont précisé les droits des malades, notamment des personnes en fin de vie et l'Assemblée nationale a d'ailleurs débattu tout récemment d'une proposition de loi destinée à améliorer le dispositif existant à cet égard.

En 2009 et 2010, l'équipe du centre d'éthique clinique de l'hôpital Cochin à Paris a interrogé 186 personnes de plus de 75 ans sur leurs connaissances et leur perception des directives anticipées prévues par la loi Leonetti. Les participants ont été recrutés parmi des patients de services hospitaliers classiques ou de jour, services de consultation externe, maisons de retraite, des personnes vivant au domicile avec des aides, des membres d'une association de personnes âgées

« autonomes, dynamiques et mobilisées » et des membres d'une branche de l'Association pour le droit à mourir dans la dignité. Sur dix personnes interrogées, neuf n'avaient jamais été informées de la notion de directives anticipées : elles étaient donc dans l'incapacité d'exercer ce droit qui leur était acquis depuis la loi Leonetti et qui figure dans le code de la santé publique.

Les directives anticipées peuvent être prises en considération pour toutes les décisions concernant un patient hors d'état d'exprimer sa volonté, alors qu'est envisagé l'arrêt ou la limitation d'un traitement inutile ou disproportionné.

Malgré sa complexité et ses limites, la prise en compte des directives anticipées paraît être aujourd'hui un des meilleurs moyens de respecter la dignité de la personne, de renforcer l'autonomie du patient pour ses choix en matière de soins en cas d'incapacité au moment de la fin de sa vie, mais aussi d'améliorer les conditions dans lesquelles les proches des mourants vivent la situation.

La rédaction de directives anticipées doit donc être considérée comme un outil de communication et de dialogue personnalisé permettant d'échanger sur l'état de santé de la personne qui avance en âge avec les professionnels intervenant auprès d'elle ou les proches qu'elle aura choisis.

Cela permet aussi de parler de l'avenir, des conditions de la fin de vie, ainsi que des droits, des valeurs, des convictions que l'on veut respecter pour le temps qui reste à vivre.

Malheureusement, cette disposition mise en place par la loi est trop peu connue du grand public. Le manque d'accès aux informations, le besoin d'aide pour comprendre le concept, la portée des décisions et les documents inquiétants sont des barrières au dépôt et au recueil de directives anticipées.

Cet amendement a donc pour objet de faciliter et de renforcer l'information des personnes qui avancent en âge, le plus en amont possible, sur l'intérêt de rédiger leurs directives anticipées, d'exercer leur droit et de s'assurer du respect de leur choix en cas d'incapacité de s'exprimer au moment de la fin de vie.

Mme la présidente. Veuillez conclure, ma chère collègue.

Mme Dominique Gillot. Pour l'étape de la discussion avec la famille et les amis, les problèmes tels que l'isolement et le caractère distendu des relations avec la famille ou les proches représentent des freins à l'engagement. Il s'agit donc de mettre en place les conditions pour que la personne concernée puisse désigner facilement une personne à qui confier ses directives anticipées et pour que toute personne de son entourage ou qui intervient auprès d'elle soit reconnue apte à recueillir ces directives.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. La question soulevée par cet amendement est fondamentale : comment encourager le recours aux directives anticipées, qui restent aujourd'hui un dispositif très peu connu ?

Cette question doit être évoquée dans le cadre de l'examen de la proposition de loi créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie, dite Claeys-Leonetti, dont notre assemblée sera prochainement saisie. C'est la raison pour laquelle, tout en soulignant l'intérêt de ce sujet, la commission a souhaité que l'amendement soit examiné lors de cette future discussion.

Pour cette raison, tout en notant l'intérêt de cette mesure, la commission a souhaité qu'elle ne figure pas dans le présent texte, mais soit réservée en vue de la proposition de loi créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie, qui doit être examinée très bientôt par le Sénat.

Je le répète, il ne s'agit pas d'une opposition de fond à cet amendement. Nous voulons simplement tenir compte du fait que les problèmes relatifs à la fin de vie débordent le cadre du présent texte, puisqu'ils ne concernent pas que les personnes âgées.

La commission demande donc le retrait de cet amendement, faute de quoi elle émettrait un avis défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Pour les raisons que vient d'indiquer M. Labazée, et sans préjuger du fond ni m'aventurer en aucune façon sur celui-ci, je vous invite également, madame la sénatrice, à retirer votre amendement. Vous pourrez déposer de nouveau cette disposition lors de l'examen de la proposition de loi relative à la fin de vie, que l'Assemblée nationale a adoptée cet après-midi et que le Sénat sera prochainement amené à examiner.

Mme la présidente. Madame Gillot, l'amendement n° 141 est-il maintenu ?

Mme Dominique Gillot. Puisque nous sommes en train d'examiner un projet de loi visant à adapter la société au vieillissement, pourquoi reporter les questions fondamentales qui se posent en la matière à ce moment crucial qu'est la fin de vie ?

Notre amendement vise à socialiser la question du recueil des directives anticipées, pour que l'entourage habilité à recueillir les directives d'une personne avançant en âge soit le plus large possible.

Néanmoins, je retire mon amendement, madame la présidente.

Mme la présidente. L'amendement n° 141 est retiré.

Article 20 (Non modifié)

À l'intitulé du chapitre I^{er} du titre III du livre II du code de l'action sociale et des familles, le mot : « placement » est remplacé par le mot : « accueil ». – (Adopté.)

Article 21

- ① I. – L'article L. 231-4 du même code est ainsi modifié :
- ② 1° Au premier alinéa, le mot : « placée » est remplacé par le mot : « accueillie » et les mots : « ou, à défaut, » sont remplacés par le mot : « soit » ;
- ③ 2° À la première phrase du second alinéa, les mots : « de placement » sont remplacés par les mots : « d'admission » et les mots : « dudit placement » sont remplacés par les mots : « de l'admission » ;
- ④ II (nouveau). – Au second alinéa de l'article L. 231-5 du même code, les mots : « le placement » sont remplacés par les mots : « l'admission ». – (Adopté.)

Article 22

- ① La section 2 du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre III du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifiée :
- ② 1° L'article L. 311-3 est ainsi modifié :
- ③ a) Le 1° est ainsi rédigé :
- ④ « 1° Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité, de sa sécurité et de son droit à aller et venir librement ; »
- ⑤ b) (*Supprimé*)
- ⑥ 2° L'article L. 311-4 est ainsi modifié :
- ⑦ a) Le a est complété par les mots : « ; la charte est affichée dans l'établissement ou le service » ;
- ⑧ b) Après le quatrième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑨ « Lors de la conclusion du contrat de séjour, le directeur de l'établissement ou toute personne formellement désignée par lui s'assure, avec la participation du médecin coordonnateur de l'établissement, dans un entretien hors de la présence de toute autre personne, sauf si la personne accueillie choisit de se faire accompagner par la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 du présent code, du consentement de la personne à être accueillie, sous réserve de l'application du dernier alinéa de l'article 459-2 du code civil. Il l'informe de ses droits et s'assure de leur compréhension par la personne accueillie. Préalablement à l'entretien, dans des conditions définies par décret, il l'informe de la possibilité de désigner une personne de confiance, définie à l'article L. 311-5-1 du présent code. » ;
- ⑩ c) Après le mot : « accueillie », la fin de la première phrase du quatrième alinéa est remplacée par une phrase ainsi rédigée :
- ⑪ « Dans le cas où il existe une mesure de protection juridique, les droits de la personne accueillie sont exercés dans les conditions prévues au titre XI du livre I^{er} du code civil. » ;
- ⑫ 3° Après l'article L. 311-4, il est inséré un article L. 311-4-1 ainsi rédigé :
- ⑬ « Art. L. 311-4-1. – I. – Lorsqu'il est conclu dans un des établissements d'hébergement relevant du 6° du I de l'article L. 312-1, y compris ceux énumérés à l'article L. 342-1, le contrat de séjour peut comporter une annexe définissant les mesures particulières prises pour assurer l'intégrité physique et la sécurité de la personne. Ces mesures doivent être proportionnées à son état et aux objectifs de sa prise en charge. Elles sont définies après examen du résident et au terme d'une procédure collégiale mise en œuvre à l'initiative du médecin coordonnateur de l'établissement ou, à défaut de médecin coordonnateur, du médecin traitant. Cette procédure associe l'ensemble des représentants de l'équipe médico-sociale de l'établissement afin de réaliser une évaluation pluridisciplinaire des bénéfices et des risques des mesures envisagées. Le contenu de l'annexe peut être révisé à tout moment selon la même procédure à l'initiative du résident, du directeur de l'établissement ou du médecin coordonnateur ou, à défaut de médecin coordonnateur, du médecin traitant, ou sur proposition de la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1.
- ⑭ « II. – La personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal peut exercer par écrit un droit de résiliation dans les quinze jours qui suivent la signature du contrat, ou l'admission si celle-ci est postérieure, sans qu'aucun délai de préavis puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif. Dans le cas où il existe une mesure de protection juridique, les droits de la personne accueillie sont exercés dans les conditions prévues au titre XI du livre I^{er} du code civil.
- ⑮ « Passé ce délai, la personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal, dans le respect du titre XI du livre I^{er} du code civil, peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment. À compter de la notification de sa décision de résiliation au gestionnaire de l'établissement, elle dispose d'un délai de réflexion de quarante-huit heures pendant lequel elle peut retirer cette décision sans avoir à justifier d'un motif. Ce délai de réflexion s'impute sur le délai de préavis qui peut lui être opposé. Le délai de préavis doit être prévu au contrat. Il ne peut excéder une durée prévue par décret.
- ⑯ « III. – La résiliation du contrat par le gestionnaire de l'établissement ne peut intervenir que dans les cas suivants :
- ⑰ « 1° En cas d'inexécution par la personne accueillie d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou de manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement de l'établissement, sauf si cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne accueillie ;
- ⑱ « 2° En cas de cessation totale d'activité de l'établissement ;
- ⑲ « 3° Dans le cas où la personne accueillie cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles dans cet établissement.
- ⑳ « IV (*nouveau*). – La durée du délai de préavis applicable à la résiliation du contrat par le gestionnaire de l'établissement est prévue par le décret mentionné au second alinéa du II. Elle ne peut être inférieure à la durée maximale du délai de préavis applicable à la résiliation du contrat à la demande de la personne accueillie ou de son représentant légal en application de ce même second alinéa. » ;
- ㉑ 4° Après l'article L. 311-5, il est inséré un article L. 311-5-1 ainsi rédigé :
- ㉒ « Art. L. 311-5-1. – Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance, qui peut être un parent, une personne entretenant avec elle des liens étroits et stables, le médecin traitant ou la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique et qui est chargée, si la personne majeure le souhaite, de l'accompagner dans ses démarches et de l'aider dans ses décisions relatives à sa prise en charge. La personne de confiance est consultée au cas où la personne intéressée rencontre des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits.
- ㉓ « La désignation est faite par écrit. Elle est révocable à tout moment.

24 « Lors de toute prise en charge dans un établissement ou un service social ou médico-social, il est proposé à la personne accueillie de désigner une personne de confiance. Cette désignation est valable pour la durée de la prise en charge, à moins que la personne n'en dispose autrement.

25 « Le présent article ne s'applique pas lorsqu'une mesure de protection judiciaire est ordonnée et que le juge, ou le conseil de famille s'il a été constitué, autorise la personne chargée de la protection à représenter ou à assister le majeur pour les actes relatifs à sa personne en application du deuxième alinéa de l'article 459 du code civil. »

Mme la présidente. Je suis saisie de quatre amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 154 rectifié, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Alinéa 9, première phrase

Rédiger ainsi cette phrase :

Lors de la conclusion du contrat de séjour, dans un entretien hors de la présence de toute autre personne, sauf si la personne accueillie choisit de se faire accompagner par la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 du présent code, le directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui recherche, si besoin avec la participation du médecin coordonnateur de l'établissement, le consentement de la personne à être accueillie, sous réserve de l'application du dernier alinéa de l'article 459-2 du code civil.

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Cet amendement a pour objet la recherche du consentement de la personne accueillie. Il vise à reprendre un amendement déposé – à défaut d'être adopté – en commission.

La question que nous posons est la suivante : le directeur de l'EHPAD doit-il « rechercher » le consentement de la personne âgée ou « s'assurer » de celui-ci au moment de l'entrée en établissement ?

Mesdames, messieurs les sénateurs, vous le savez, l'équilibre entre la protection et les droits de la personne est extrêmement subtil. S'il faut en permanence chercher à protéger, le devoir de protection n'autorise pas pour autant à ignorer les droits et la dignité. C'est la raison pour laquelle nous avons prévu, dans le projet de loi, un important volet consacré au respect des droits, en particulier à la question du consentement.

Cet amendement vise à remplacer la rédaction selon laquelle le directeur doit « s'assurer » du consentement de la personne par une formule obligeant à « rechercher » le consentement. En effet, dans ce domaine, il vaut mieux éviter l'obligation de résultat et viser plutôt l'obligation de moyens.

Par ailleurs, l'amendement vise à reprendre un amendement du groupe UMP, relatif à la présence du médecin coordonnateur au moment où l'établissement recherchera le consentement de la personne qui y entre.

Le groupe UMP a proposé que la présence du médecin coordonnateur ne soit pas obligatoire, ce qui nous paraît une mesure de bon sens, les médecins coordonnateurs ne travail-

lant pas toujours à plein temps pour l'établissement. On ne va tout de même pas limiter l'entrée dans l'établissement aux journées où le médecin coordonnateur est présent !

Mme la présidente. L'amendement n° 202 rectifié, présenté par MM. Requier, Arnell, Barbier, Bertrand, Castelli, Collin, Esnol et Fortassin, Mme Laborde et M. Mézard, est ainsi libellé :

Alinéa 9, première phrase

Remplacer le mot :

s'assurer

par le mot :

recherche

et les mots :

du consentement

par le mot :

le consentement

La parole est à M. Gilbert Barbier.

M. Gilbert Barbier. Chaque mot doit être exactement pesé. C'est d'autant plus vrai que nous célébrons, cette semaine, la langue française et la francophonie...

Mme la secrétaire d'État vient de déclarer qu'il était important de respecter la nuance existant entre « s'assurer » du consentement et « rechercher » le consentement de personnes âgées, notamment celles qui sont atteintes de la maladie d'Alzheimer, en particulier lors de leur entrée dans les EHPAD.

Ces résidents entrent bien souvent dans les établissements à la demande de leur famille ou de leurs proches. Par conséquent, l'adoption du dispositif, dans sa rédaction actuelle, conduirait les établissements à ne pas pouvoir s'assurer du consentement de certaines personnes.

Bien entendu, la rectification de vocabulaire que notre amendement tend à opérer me paraît très importante, raison pour laquelle nous soutenons également l'amendement du Gouvernement, qui est à peu près similaire à celui que nous présentons.

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. Très bien !

Mme la présidente. L'amendement n° 41 rectifié, présenté par M. Cardoux, Mmes Canayer et Cayeux, M. Chasseing, Mme Debré, M. Dériot, Mmes Deroche et Deseyne, MM. Forissier et Gilles, Mmes Giudicelli, Gruny et Imbert, M. Lemoyne, Mme Micouleau, M. Milon, Mme Morhet-Richaud, MM. Morisset, Mouiller et Pinton, Mme Procaccia et MM. D. Robert, Savary et Mayet, est ainsi libellé :

Alinéa 9, première phrase

Après les mots :

s'assurer,

insérer les mots :

si besoin

La parole est à M. Jean-Noël Cardoux.

M. Jean-Noël Cardoux. J'ai entendu que Mme la secrétaire d'État anticipait les souhaits du groupe UMP... C'est merveilleux ! (*Sourires.*)

Bien évidemment, l'adoption de l'amendement du Gouvernement nous satisferait pleinement, puisque les dispositions que nous proposons ici font double emploi avec ce dernier.

M. Alain Milon, *président de la commission des affaires sociales*. Très bien !

Mme la présidente. L'amendement n° 58, présenté par M. Desessard, Mme Archimbaud et les membres du groupe écologiste, est ainsi libellé :

Alinéa 9, première phrase

Remplacer les mots :

du consentement de la personne à être accueillie

par les mots :

de la décision de la personne pour son admission

La parole est à M. Jean Desessard.

M. Jean Desessard. Cet amendement vise, lui aussi, à préciser le dispositif de l'article, de manière à s'assurer que la décision de la personne âgée est bien prise en considération.

Cependant, je vois qu'un accord commence à se dessiner autour de l'amendement présenté par Mme la secrétaire d'État, et je tiens à m'y associer.

Aussi, je n'insisterai pas sur l'amendement n° 58, qui, de toute façon, a peu de chances de prospérer, d'autant que je me retrouve dans les dispositions de l'amendement n° 154 rectifié du Gouvernement : nous partageons le même objectif.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, *corapporteur*. Les deux corapporteurs se sont livrés à un exercice compliqué, avant de trouver la bonne voie.

M. Gérard Roche, *corapporteur de la commission des affaires sociales*. En effet !

M. Georges Labazée, *corapporteur*. Mme la secrétaire d'État ayant ajouté le codicille que nous attendions, la commission est favorable à l'amendement n° 154 rectifié présenté par le Gouvernement, dont l'adoption rendrait les autres amendements en discussion sans objet.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n° 202 rectifié, 41 rectifié et 58 ?

Mme Laurence Rossignol, *secrétaire d'État*. J'invite les auteurs de ces amendements à se rallier à l'amendement n° 154 rectifié du Gouvernement.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 154 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. En conséquence, les amendements n° 202 rectifié, 41 rectifié et 58 n'ont plus d'objet.

L'amendement n° 94, présenté par Mme Doineau, M. Vanlerenberghe et les membres du groupe Union des Démocrates et Indépendants - UC, est ainsi libellé :

I. - Après l'alinéa 9

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« L'établissement sanitaire, l'établissement ou le service médico-social, le service d'aide et d'accompagnement à domicile relevant de l'article L. 313-1-2 qui aura préala-

blement pris en charge la personne accueillie transmet à l'établissement le nom et les coordonnées de sa personne de confiance. » ;

II. - Alinéas 22 à 24

Rédiger ainsi ces alinéas :

« Art. L. 311-5-1. – Lors de toute prise en charge dans un établissement, un service social ou médico-social ou un service d'aide et d'accompagnement à domicile relevant de l'article L. 313-1-2, il est proposé à la personne accueillie de désigner, si elle ne l'a pas encore fait, une personne de confiance dans les conditions de l'article L. 1111-6 du code de la santé publique. Cette désignation est valable sans limite de durée, y compris dans les établissements de santé et auprès de l'ensemble des professionnels de santé, à moins que la personne n'en dispose autrement.

« La personne de confiance est consultée au cas où la personne intéressée rencontre des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits.

« Si la personne majeure le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches, assiste aux entretiens médicaux, l'aide dans l'expression de son consentement et pour prendre les décisions relatives à sa prise en charge.

La parole est à Mme Françoise Gatel.

Mme Françoise Gatel. L'objet de cet amendement est d'améliorer le dispositif relatif à la personne de confiance institué par le présent texte dans le secteur social et médico-social. Plus précisément, nous visons un triple objectif.

Premièrement, nous voulons faire en sorte que la désignation de la personne de confiance ne vaille pas uniquement dans le cadre de la prise en charge en établissement et pour la seule durée de cette dernière, comme le texte le prévoit actuellement. En effet, lors de l'admission en EHPAD, il est parfois trop tard pour obtenir la désignation d'une personne de confiance, en raison des troubles du comportement de la personne âgée.

Deuxièmement, parce qu'il prévoit que la désignation de la personne de confiance dépasse le seul cadre de la prise en charge en EHPAD, et partant du principe que la désignation ait pu avoir lieu avant cette prise en charge, l'amendement vise à ce que les établissements et services qui se seraient occupés de la personne avant son entrée en EHPAD transmettent à ce dernier établissement les coordonnées de la personne de confiance. En un mot, il s'agit d'assurer la continuité du dispositif de la personne de confiance dans l'ensemble du parcours d'accompagnement de la personne âgée.

Troisièmement, cet amendement a pour objet de faire de l'article L. 1111-6 du code de la santé publique le socle de référence du dispositif de la personne de confiance, ce qui conduira à l'harmonisation de la prise en charge médicale et du dispositif en question.

Mme la présidente. Le sous-amendement n° 302, présenté par MM. Labazée et Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Amendement n° 94

1° Alinéa 3

Rédiger ainsi cet alinéa :

« L'établissement de santé, l'établissement ou le service social ou médico-social ou le service d'aide et d'accompagnement à domicile mentionné à l'article L. 313-1-2 qui a pris en charge la personne accueillie préalablement à son séjour dans l'établissement mentionné au cinquième alinéa du présent article transmet audit établissement le nom et les coordonnées de sa personne de confiance si elle en a désigné une. » ;

2° Alinéa 6

Rédiger ainsi cet alinéa :

« Art. L. 311-5-1. – Lors de toute prise en charge dans un établissement ou un service social ou médico-social ou par un service d'aide et d'accompagnement à domicile mentionné à l'article L. 313-1-2, il est proposé à la personne accueillie de désigner, si elle ne l'a pas déjà fait, une personne de confiance dans les conditions définies au premier alinéa de l'article L. 1111-6 du code de la santé publique. Cette désignation est valable sans limitation de durée, y compris, par dérogation au même article L. 1111-6, dans les établissements de santé et auprès de l'ensemble des professionnels de santé, à moins que la personne n'en dispose autrement.

La parole est à M. Georges Labazée, corapporteur, pour présenter ce sous-amendement et pour donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 94.

M. Georges Labazée, corapporteur. Le sous-amendement n° 302 vise à apporter quelques modifications rédactionnelles et à préciser que la désignation de la personne de confiance ne vaut sans limitation de durée que par dérogation à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.

Là encore, nous avons longuement cherché et, me semble-t-il, trouvé le bon équilibre, en particulier sur la désignation, en amont, de la personne de confiance, qui ne doit pas servir d'alibi au moment de l'entrée dans un établissement.

Bien évidemment, la commission est favorable à l'amendement n° 94, sous réserve de l'adoption du présent sous-amendement.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Le Gouvernement s'en remet à la sagesse de la Haute Assemblée.

Mme la présidente. Je mets aux voix le sous-amendement n° 302.

(Le sous-amendement est adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 94, modifié.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 284, présenté par MM. Labazée et Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 11

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

...) Au début de la deuxième phrase du quatrième alinéa, les mots : « Ce contrat ou document » sont remplacés par les mots : « Le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge » ;

La parole est à M. Georges Labazée, corapporteur.

M. Georges Labazée, corapporteur. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Favorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 284.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 155, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Alinéa 13, première phrase

Remplacer les mots :

une annexe définissant

par les mots :

une annexe, dont le contenu est prévu par décret, qui définit

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Cet amendement a pour objet le contenu de l'annexe au contrat de séjour et sa définition par décret.

Cette annexe définira les mesures particulières qui seront prises par l'établissement pour assurer l'intégrité physique et la sécurité des personnes accueillies. Notre amendement tend à ce que son contenu soit défini par un décret. Il s'agira de préciser le contenu type de cette annexe, pour guider les gestionnaires d'EHPAD dans la formalisation de ces mesures.

Le projet de décret donnera lieu à une large concertation avec les représentants des usagers et les gestionnaires des établissements accueillant des personnes âgées et permettra de s'appuyer sur les bonnes pratiques existantes, afin de proposer à tous un cadre opérationnel.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. La commission a estimé que passer par un décret allongerait les délais de mise en œuvre de cette mesure importante. Au reste, on ne comprend pas bien ce que pourra contenir ce décret, puisque l'annexe a vocation à être adaptée aux circonstances particulières de chaque cas d'espèce.

Pour ces raisons, la commission a émis un avis défavorable sur cet amendement.

Mme la présidente. La parole est à M. Dominique Watrin, pour explication de vote.

M. Dominique Watrin. Nous n'avons pas d'avis tranché sur cet amendement. Toutefois, je voudrais revenir sur les sujets que nous venons d'évoquer.

Nous avons parlé de la recherche de consentement à l'entrée en EPHAD, de la qualification nécessaire pour se prétendre personne de confiance et du droit d'aller et venir en EPHAD, une question également très importante, notamment par rapport aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et assimilées.

Nous considérons qu'il est nécessaire d'approfondir la réflexion sur ces sujets, dans la mesure où ils soulèvent des questions philosophiques, d'intégrité et de sécurité qui sont en réalité très complexes. Il est essentiel, me semble-t-il, de lancer sur tous ces sujets une mission parlementaire. En effet, nous voyons bien que nous essayons de trouver des solutions, mais que celles-ci restent précaires.

Je pense que nous ne sommes pas les seuls à défendre l'idée de diligenter une mission parlementaire approfondie sur ce sujet. En attendant, nous voterons les amendements proposés, dans la mesure où leur examen nous permet de réfléchir à des solutions provisoires.

Mme la présidente. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Je voudrais expliciter la raison pour laquelle le Gouvernement a choisi d'amender son propre texte.

L'amendement n° 155 vise simplement à prévoir un décret définissant le contenu de l'annexe au contrat de séjour. Il s'agit là de quelque chose d'innovant, dans la mesure où cela n'existe pas pour l'instant, mais aussi parce que nous explorons un domaine où l'équilibre est délicat ; comme je l'évoquais tout à l'heure, il s'agit de concilier la protection et les droits, mais aussi, d'une part, les contraintes et les obligations des gestionnaires des établissements, et, d'autre part, les libertés des personnes.

Dans le cadre de cet exercice, il est clair que les établissements s'interrogent légitimement sur ce que ces missions signifieront de nouveau ou de différent pour eux. Ils souhaitent en particulier savoir ce qui est attendu d'eux dans cette annexe du contrat de séjour. Comme vous le savez, c'est pour cette raison que nous travaillons en même temps sur le projet de loi et avec le groupe de travail sur les EPHAD, ainsi que sur l'ensemble des questions de tarification, de quotidienneté et de qualité de vie dans ces établissements.

Après discussion avec les établissements, nous estimons qu'il est essentiel d'établir avec eux ce qui relève du contenu de l'annexe du contrat de séjour. Par conséquent, dans la mesure où le seul texte de la loi ne garantit pas nécessairement que celle-ci soit bien appliquée, nous avons besoin d'un décret.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 155.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements identiques.

L'amendement n° 18 est présenté par Mmes Campion, Meunier, Bricq, Claireaux, Emery-Dumas, Génisson et Schillinger, MM. Bérit-Débat, Caffet, Daudigny, Durain, Godefroy, Haut, Jeansannetas, Tourenne, Vergoz et les membres du groupe socialiste et apparentés.

L'amendement n° 252 est présenté par M. Watrin, Mmes David, Cohen et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 25

Rédiger ainsi cet alinéa :

« Le juge des tutelles ne peut refuser la désignation par le majeur protégé sous tutelle d'une personne de confiance que par une décision spécialement motivée. »

La parole est à Mme Claire-Lise Campion, présenter l'amendement n° 18.

Mme Claire-Lise Campion. La rédaction proposée au travers de cet amendement répond à l'esprit de l'article 22, qui contribue à accroître la protection des personnes âgées vulnérables dans le respect de leurs droits et de leurs libertés. Elle se justifie au regard du principe posé par la loi du 5 mars 2007

portant réforme de la protection juridique des majeurs, selon lequel l'avis de la personne protégée doit être systématiquement pris en compte, et ce même lorsque cette dernière fait l'objet d'une mesure de tutelle.

Dès lors, il paraît indispensable de permettre à la personne protégée, même placée sous tutelle, de désigner une personne de confiance, sauf décision motivée par les juges des tutelles.

Mme la présidente. La parole est à M. Patrick Abate, pour présenter l'amendement n° 252.

M. Patrick Abate. Comme vous venez de le souligner, madame la secrétaire d'État, l'équilibre est très subtil entre la protection et le droit. Néanmoins, sur ce point, nous souhaiterions plutôt faire pencher la balance du côté du droit.

L'article 22 prévoit la possibilité pour toute personne majeure de désigner une personne de confiance, qui peut être un parent, une personne entretenant avec elle des liens étroits et stables, le médecin traitant ou encore la personne de confiance.

Cependant, l'alinéa 25 exclut les cas où une mesure de protection judiciaire est ordonnée et où le juge, ou le conseil de famille, autorise la personne chargée de la protection à représenter ou à assister le majeur pour les actes relatifs à sa personne.

Or nous pensons que c'est contraire à la loi du 5 mars 2007, qui a réformé la protection juridique des majeurs et posé le principe de la systématisme de la prise en compte de l'avis de la personne protégée, et cela même lorsque cette dernière fait l'objet d'une mesure de tutelle. À cet effet, la loi reconnaît pleinement le droit civique aux personnes handicapées faisant l'objet d'une mesure de tutelle, en maintenant par principe leur droit de vote. Le retrait de ce droit doit être expressément motivé par le juge de tutelle.

De même, l'article 12 de la convention des Nations unies relative au droit des personnes handicapées réaffirme le droit de ces dernières à la reconnaissance de leur personnalité juridique et dispose que les personnes handicapées jouissent de cette capacité dans tous les domaines.

Dès lors, il paraît indispensable de permettre à la personne protégée, même sous tutelle, de désigner une personne de confiance, sauf décision spécialement motivée par le juge des tutelles.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. En ce qui concerne ces deux amendements identiques, la commission estime qu'il s'agit là d'une analyse erronée du rôle des juges des tutelles, dont la fonction est de protéger les personnes qui ne possèdent plus la faculté de s'occuper seules de leur existence quotidienne.

En effet, le juge des tutelles est un magistrat du siège ou du tribunal d'instance spécialisé dans la mise en œuvre des mesures de protection. À ce titre, il surveille la mise sous protection de la personne protégée, de façon à ce que toute atteinte à la liberté de la personne protégée soit proportionnée aux objectifs de protection visés.

Nous ne comprenons pas pourquoi une décision spécialement motivée du juge des tutelles serait nécessaire, dans la mesure où le rôle de celui-ci est justement de protéger les personnes n'étant plus en mesure de se prendre en charge elles-mêmes.

Je le répète, il n'est pas justifié de limiter ce pouvoir d'appréciation souverain dans le cas particulier qui nous intéresse. La commission a donc émis un avis défavorable sur ces deux amendements identiques.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Même avis.

Mme la présidente. La parole est à M. Patrick Abate, pour explication de vote.

M. Patrick Abate. Je ne partage pas totalement l'analyse juridique de la commission.

En effet, monsieur le corapporteur, vous affirmez vous-même que le juge des tutelles doit mesurer les restrictions et les décisions nécessaires pour protéger la personne, de façon à ce qu'elles ne portent pas atteinte à la liberté de la personne sous sa responsabilité, que ce soit pour le choix, évoqué à l'article 22, d'une personne de confiance, ou pour tout autre élément de la vie.

Mme la présidente. Je mets aux voix les amendements identiques n° 18 et 252.

(Après une épreuve à main levée déclarée douteuse par le bureau, le Sénat, par assis et levé, n'adopte pas les amendements.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'article 22, modifié.

(L'article 22 est adopté.)

Section 2

Protection des personnes handicapées et des personnes âgées fragiles

Article 23

① I. – Le chapitre VI du titre I^{er} du livre I^{er} du code de l'action sociale et des familles est complété par un article L. 116-4 ainsi rédigé :

② « Art. L. 116-4. – Les personnes physiques ou morales propriétaires, administrateurs ou employés d'un établissement ou service soumis à autorisation ou à déclaration en application du présent code ou d'un service soumis à agrément ou à déclaration mentionné au 2° de l'article L. 7231-1 du code du travail, ainsi que les bénévoles qui agissent en leur sein et les associations dans le cadre desquelles ces derniers interviennent ou exercent une responsabilité, ne peuvent profiter de dispositions à titre gratuit entre vifs ou testamentaires faites en leur faveur par les personnes prises en charge par l'établissement ou le service pendant la durée de cette prise en charge, sous réserve des exceptions prévues aux 1° et 2° de l'article 909 du code civil. L'article 911 du même code est applicable aux libéralités en cause.

③ « L'interdiction prévue au premier alinéa du présent article est applicable au couple ou à la personne accueillant familial, relevant d'un agrément en application de l'article L. 441-1 du présent code, et à son conjoint, à la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité ou à son concubin, à ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi qu'aux salariés mentionnés à l'article L. 7221-1 du code du travail accomplissant des services à la personne définis aux 2° et 3° de l'article L. 7231-1 du même code, s'agissant des dispositions à titre gratuit entre vifs ou testamentaires faites en leur

faveur par les personnes qu'ils accueillent ou accompagnent pendant la durée de cet accueil ou de cet accompagnement. »

④ II. – *(Non modifié)* Les articles L. 331-4 et L. 443-6 du même code sont abrogés.

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 47, présenté par Mme di Folco, au nom de la commission des lois, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 2, première phrase

Supprimer les mots :

ou d'un service soumis à agrément ou à déclaration mentionné au 2° de l'article L. 7231-1 du code du travail

II. – Alinéa 3

Supprimer les mots :

ainsi qu'aux salariés mentionnés à l'article L. 7221-1 du code du travail accomplissant des services à la personne définis aux 2° et 3° de l'article L. 7231-1 du même code,

La parole est à Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis.

Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale. Cet amendement vise à supprimer les nouveaux cas d'incapacités de recevoir des donations ou des legs instaurés par le présent article à l'encontre des personnes qui interviennent à domicile dans le cadre des activités de services d'assistance aux personnes âgées, aux personnes handicapées ou aux personnes ayant besoin d'une aide à domicile ou d'une aide à la mobilité.

Malgré la volonté de la commission des affaires sociales de limiter le champ de cette interdiction de recevoir et de donner, celle-ci reste attentatoire à la liberté des personnes de disposer de leurs biens. Elle empêcherait, par exemple, un majeur handicapé physique en pleine possession de ses capacités mentales de faire une libéralité au profit de la personne qui l'assiste au quotidien.

Je tiens à souligner que les personnes concernées par cette interdiction de donner n'ont pas été déclarées incapables. Elles ne sont pas placées sous tutelle, ni sous curatelle. Il paraît donc délicat de leur interdire aussi largement de disposer de leurs biens.

Introduire une telle disposition dans un texte qui vise à lutter contre les discriminations à l'égard des personnes âgées, à changer le regard de la société sur les seniors et à favoriser leur autonomie pose problème. En outre, il est possible de faire annuler les libéralités qui résulteraient d'un abus d'influence sur le fondement de l'article 901 du code civil, en vertu duquel : « Pour faire une libéralité, il faut être sain d'esprit. La libéralité est nulle lorsque le consentement a été vicié par l'erreur, le dol ou la violence. »

Mme la présidente. L'amendement n° 285, présenté par MM. Labazée et Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 3

Remplacer les références :

aux 2° et 3°
par la référence :
au 2°

La parole est à M. Georges Labazée, corapporteur, pour présenter cet amendement et pour donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 47.

M. Georges Labazée, corapporteur. En l'état actuel du droit, l'interdiction de recevoir des dons et legs n'est pas applicable à un certain nombre de personnes en contact direct et prolongé avec des personnes âgées vulnérables telles que les intervenants à domicile.

Une intervention du législateur est donc nécessaire pour renforcer la protection patrimoniale des personnes âgées vulnérables contre tout risque de captation. C'est pourquoi l'article 23 étend cette incapacité aux prestataires de service à domicile.

Nous sommes conscients que l'extension initialement prévue par le projet de loi posait problème. En effet, l'interdiction aurait été applicable à l'ensemble des personnes faisant, par exemple, appel à une aide ménagère, quel que soit leur âge ou leur situation personnelle.

C'est pourquoi la commission des affaires sociales a prévu une extension plus limitée que celle qui était fixée initialement par le texte. La rédaction actuelle de l'article 23 restreint l'interdiction aux services mentionnés au 2° de l'article L. 7231-1 du code du travail, c'est-à-dire aux personnes travaillant auprès des personnes les plus susceptibles de se trouver dans une situation de vulnérabilité, justifiant une protection spéciale contre le risque de captation.

Notre commission est ainsi arrivée à une solution de compromis qu'il serait préjudiciable, me semble-t-il, de remettre en cause. C'est pourquoi nous émettons un avis défavorable sur l'amendement n° 47.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Ici, nous sommes clairement confrontés au problème que j'évoquais à l'instant, à savoir le difficile équilibre entre, d'un côté, la protection, et, de l'autre, le maintien de la liberté et des droits des personnes faisant l'objet d'une prise en charge.

L'exigence de protection impose que les personnes âgées soient protégées des éventuelles manœuvres visant à obtenir de leur part des dons et des legs. Je précise, par ailleurs, que le texte n'exclut pas les cadeaux ou les libéralités.

Cependant, les dispositions de l'amendement n° 47 vont à l'encontre de ce qui est prévu par le texte, à savoir l'extension de cette incapacité à recevoir des dons et des legs pour les personnes physiques ou immorales liées à un organisme de service à la personne agréée. Pour cette raison, et parce que viennent à notre connaissance de nombreux cas de personnes âgées victimes de manœuvres visant à les pousser à des dons et legs, nous faisons le choix de la protection.

Je ne crois pas que l'on puisse se contenter de renvoyer au contentieux, au motif qu'il est toujours possible aux ayants droit de demander l'annulation du legs en question. En effet, non seulement il s'agit d'une procédure compliquée, mais il faut encore avoir eu connaissance du don ou legs.

Dans ces situations, l'action en justice n'est jamais la bonne solution. La protection préalable est bien plus efficace, à l'image du compromis trouvé par la commission.

La commission émet donc un avis défavorable sur l'amendement n° 47 et favorable sur l'amendement n° 285.

Mme la présidente. La parole est à Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis.

Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis de la commission des lois. Madame la secrétaire d'État, monsieur le corapporteur, j'entends bien vos arguments. Toutefois, monsieur Labazée, il me semble que vous avez employé le terme « vulnérabilité »...

M. Georges Labazée, corapporteur. Tout à fait !

Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis de la commission des lois. Je serais d'accord avec vous s'il s'agissait bien ici de vulnérabilité, mais tel n'est pas le cas.

Mes arguments visaient à démontrer que le dispositif mis en place est si restrictif qu'il s'appliquerait à des personnes pleinement capables de réfléchir. Parce qu'elle serait âgée – d'ailleurs, qu'est-ce que cela signifie ? – et handicapée, une personne saine d'esprit ne pourra plus faire de dons ou de legs. Tel était le sens de mon propos.

Par ailleurs, je considère que cet article est surtout protecteur des héritiers (*M. Jean Desessard approuve.*), car, comme l'a souligné Mme la secrétaire d'État, il est toujours délicat d'engager un contentieux.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 47.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 285.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 156, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Alinéa 2, première phrase

Remplacer le mot :

associations

par les mots :

personnes morales

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Cet amendement tend à remplacer le mot « associations » par les termes « personnes morales », car ceux-ci ont un caractère moins restrictif et plus large, tout en ayant un sens juridique précis dont est dépourvu le mot « organisme ».

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. La commission s'en remet à la sagesse de la Haute Assemblée.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 156.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'article 23, modifié.

(L'article 23 est adopté.)

Article 24 (Non modifié)

Au premier alinéa de l'article 911 du code civil, après les mots : « personne physique », sont insérés les mots : « ou d'une personne morale ». – *(Adopté.)*

Article 25

- ① Après l'article L. 331-8 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 331-8-1 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 331-8-1. – Les établissements et services et les lieux de vie et d'accueil informent sans délai, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État, les autorités administratives compétentes pour leur délivrer l'autorisation prévue à l'article L. 313-1 ou pour recevoir leur déclaration en application des articles L. 321-1 et L. 322-1 de tout dysfonctionnement grave dans la gestion ou l'organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout événement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées.
- ③ « Les services d'aide et d'accompagnement à domicile mentionnés au 2° de l'article L. 313-1-2 informent sans délai, dans des conditions fixées par le décret en Conseil d'État mentionné au premier alinéa, le président du conseil départemental et le représentant de l'État dans le département, de tout dysfonctionnement mentionné audit alinéa. » – (Adopté.)

Mme la présidente. La parole est à M. Gérard Roche, corapporteur.

M. Gérard Roche, corapporteur de la commission des affaires sociales. Je m'interroge sur la question des héritages que les personnes seules laissent aux établissements. Ces sommes, parfois substantielles, nous ont permis dans certains cas de construire des EHPAD ou d'effectuer des réparations importantes.

La question n'est pas abordée par la loi, et j'ignore si ces dispositions peuvent constituer un frein et empêcher une personne de laisser tous ses biens à la maison de retraite, pour l'aménagement de cette dernière.

Mme la présidente. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Monsieur le corapporteur, je ne suis pas en mesure de vous répondre immédiatement sur ce point. Je le ferai dès que je disposerai des éléments d'information nécessaires.

Madame la présidente, je sollicite une suspension de séance de quelques minutes.

Mme la présidente. Mes chers collègues, nous allons interrompre nos travaux pour quelques instants.

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à vingt-trois heures cinq, est reprise à vingt-trois heures vingt.)

Mme la présidente. La séance est reprise.

Article 25 bis

- ① Le premier alinéa de l'article 2-8 du code de procédure pénale est ainsi modifié :
- ② 1° À la première phrase, les mots : « ou handicapées » sont remplacés par les mots : « , handicapées ou âgées » ;
- ③ 2° Aux deux premières phrases, les mots : « ou du handicap » sont remplacés par les mots : « , du handicap ou de l'âge ».

Mme la présidente. L'amendement n° 78, présenté par Mmes D. Gillot, Meunier et les membres du groupe socialiste et apparentés, est ainsi libellé :

Compléter cet article par un alinéa ainsi rédigé :

...° La dernière phrase est complétée par les mots : « , ou dans des conditions déterminées par décret, si la victime est décédée ».

La parole est à Mme Dominique Gillot.

Mme Dominique Gillot. Cet amendement vise à permettre aux associations de défendre même après leur décès les personnes âgées qui ont été victimes d'abus de faiblesse. En effet, il arrive souvent que les faits ne soient révélés qu'après le décès de la victime.

Or la rédaction actuelle n'autorise pas les associations à introduire une action *post mortem*, puisqu'elles doivent avoir l'accord de la victime ou, si celle-ci est un mineur ou un majeur protégé, celui de son représentant légal. L'objet de l'amendement est de garantir la continuité de l'action de protection des associations après le décès de la personne âgée victime, afin d'éradiquer l'abus de faiblesse.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. Nous comprenons les préoccupations des auteurs de l'amendement. Toutefois, celui-ci tend à soulever des difficultés juridiques. Il est en particulier contraire à l'article 2-8 du code de procédure pénale, qui exige l'accord de la victime ou de son représentant légal, ce qui n'est évidemment pas possible après le décès de l'intéressé.

Mme Michelle Meunier. Eh oui !

M. Georges Labazée, corapporteur. De plus, le renvoi à un décret n'est pas conforme à la Constitution, selon laquelle il revient à la loi de fixer les règles concernant la procédure pénale.

La commission demande le retrait de cet amendement, faute de quoi elle émettrait un avis défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Le Gouvernement émet le même avis, pour les mêmes raisons.

Mme la présidente. Madame Gillot, l'amendement n° 78 est-il maintenu ?

Mme Dominique Gillot. Je comprends bien les difficultés juridiques que tend à soulever cet amendement, mais je pense que la question mérite d'être approfondie. Nous y reviendrons en deuxième lecture.

Dans l'immédiat, je retire mon amendement, madame la présidente.

Mme la présidente. L'amendement n° 78 est retiré.

Je mets aux voix l'article 25 bis.

(L'article 25 bis est adopté.)

Article additionnel après l'article 25 bis

Mme la présidente. L'amendement n° 140, présenté par Mmes D. Gillot, Meunier et les membres du groupe socialiste et apparentés, est ainsi libellé :

Après l'article 25 bis

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le premier alinéa de l'article L. 121-21 du code de la consommation est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Ce délai est porté à trente jours pour les clients âgés de plus de soixante-dix ans à la date de souscription de la commande ou de l'engagement d'achat. »

La parole est à Mme Dominique Gillot.

Mme Dominique Gillot. Cet amendement vise à protéger les consommateurs âgés, notamment lorsqu'ils sont isolés, contre le démarchage à domicile abusif et la vente forcée, en augmentant le délai de rétractation pour les personnes de plus de soixante-dix ans.

Le délit d'abus de faiblesse permet de protéger le consommateur contre le démarchage à domicile et la vente forcée. Le principal mécanisme de protection prévu par le code de la consommation consiste en un droit de repentir au bénéfice des consommateurs, sans exigence de motivation, pendant les quatorze jours qui suivent la signature du contrat.

Si cette disposition protège le consommateur, le délai se révèle insuffisant pour les personnes âgées, qui sont souvent fragiles face aux démarches commerciales agressives et qui tardent parfois, surtout lorsqu'elles sont isolées, à révéler l'engagement qui leur a été arraché.

Le nombre de personnes âgées qui affirment avoir été abusées lors d'un démarchage à leur domicile ne cesse de croître. Des sociétés ciblent les seniors pour leur vendre des biens et services dont ils n'ont absolument pas besoin ou les convaincre d'investir dans des travaux non indispensables, mais coûteux.

Les personnes âgées se trouvent souvent démunies, à court d'arguments. Elles sont insuffisamment protégées par les dispositions du code de la consommation, dans la mesure où les tribunaux font une interprétation restrictive de la loi pénale, en estimant que l'état de faiblesse ne peut résulter du seul âge de la victime.

Aussi semble-t-il souhaitable d'allonger le délai de rétractation, afin de garantir que la personne dispose d'assez de temps pour réfléchir aux conséquences du contrat qu'elle a signé et pour en parler à ses proches.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. La commission souscrit bien entendu à l'objectif des auteurs de l'amendement. Il s'agit en effet de renforcer la protection des personnes âgées vulnérables contre le délit d'abus de faiblesse ; à cet égard, le téléphone est un point névralgique.

Sur le plan juridique, cependant, les choses sont plus complexes. Nous nous sommes notamment interrogés sur le seuil de soixante-dix ans et les règles de preuve qui seront rendues nécessaires. La commission des affaires sociales n'a pas tranché ; elle souhaite entendre l'avis du Gouvernement.

Mme la présidente. La parole est à Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis.

Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis de la commission des lois. Mes chers collègues, l'intention est ici louable, mais cet amendement est contraire au droit européen, notamment à la directive du 25 octobre 2011, qui fixe à quatorze jours le délai de rétractation des consommateurs. Je vous invite donc à ne pas adopter cet amendement.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Mesdames, messieurs les sénateurs, avant d'émettre un avis sur cet amendement, je souhaite vous faire part du malaise que je ressens quand j'entends dire que les personnes de plus de soixante-dix ans sont vulnérables.

Nous observons tous que les signes de vieillissement apparaissent de plus en plus tard. Il est bien difficile aujourd'hui de déterminer à quel âge on commence à être vieux. Seuls 20 % des plus de quatre-vingt-cinq ans et 17 % des plus de soixante-quinze ans sont considérés comme dépendants – ils sont rattachés aux groupes iso-ressources, ou GIR, de 1 à 4 – et peuvent donc bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie, l'APA. Cela signifie que l'immense majorité des personnes de plus de soixante-dix ans ne sont pas vulnérables.

Les dispositions de l'amendement posent également un problème juridique. Comme l'a souligné Mme la rapporteur pour avis, elles sont contraires à la directive européenne du 25 octobre 2011, qui ne prévoit pas d'exception au délai de rétractation de quatorze jours.

Enfin, la mesure pourrait avoir un effet pervers. Les vendeurs à domicile ou par téléphone seraient tenus de demander l'âge de leurs clients, afin de déterminer le délai de rétractation applicable. Ils pourraient ainsi constituer des fichiers de personnes de plus de soixante-dix ans, ce qui ne serait pas inintéressant d'un point de vue commercial...

Pour toutes ces raisons, d'ordre à la fois juridique et pratique, le Gouvernement émet un avis défavorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Madame la rapporteur pour avis de la commission des lois, vous avez déclaré que les directives européennes fixaient le délai de rétractation à quatorze jours. Si nous prenions une décision contraire aujourd'hui dans la loi, quelle est l'instance qui pourrait l'invalider ?

Mme la présidente. La parole est à Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis.

Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis de la commission des lois. Cher collègue, vous me posez une colle... (*Sourires.*) Je ne suis pas assez affûtée pour vous répondre. Si vous le voulez bien, je vais donc solliciter une réponse, que je vous communiquerai plus tard.

Mme la présidente. La parole est à Mme Dominique Gillot, pour explication de vote.

Mme Dominique Gillot. Je suis sensible aux arguments qui ont été développés.

Le dernier argument juridique, qui permet de botter en touche, doit pouvoir être pris en compte en retravaillant le texte de l'amendement. Toutefois, pour ma part, je suis plus sensible à la limite d'âge qu'a évoquée Mme la secrétaire d'État. En effet, dans cet hémicycle, il y a un certain nombre de personnes qui frôlent les soixante-dix ans et qui ne sont pas vulnérables pour autant... (*Sourires.*) Cette limite d'âge n'est donc pas très pertinente.

Cependant, nous devons tout de même réfléchir à la possibilité d'offrir un recours dans un délai plus long à des personnes qui se font escroquer à leur domicile, mais qui s'en rendent compte trop tard, en raison de leur isolement ou de leur gêne à reconnaître qu'elles se sont fait avoir. Il y a là

une demande très forte, car de plus en plus de personnes, quel que soit leur âge, même si celui-ci est souvent élevé, sont victimes d'escroqueries.

Néanmoins, je retire mon amendement, madame la présidente.

Mme la présidente. L'amendement n° 140 est retiré.

Section 3

Protection juridique des majeurs

Article 26

- ① Le chapitre I^{er} du titre VII du livre IV du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 471-6 est ainsi rédigé :
- ③ « *Art. L. 471-6.* – Afin de garantir l'exercice effectif des droits et libertés de la personne protégée et de prévenir tout risque de maltraitance, le mandataire judiciaire à la protection des majeurs remet personnellement à la personne protégée ou, dès lors que l'état de cette dernière ne lui permet pas d'en mesurer la portée, à un membre du conseil de famille s'il a été constitué ou, à défaut, à un parent, un allié ou une personne de son entourage dont il connaît l'existence, le cas échéant à la personne de confiance désignée au titre de l'article L. 311-5-1 :
- ④ « 1° Une notice d'information à laquelle est annexée une charte des droits de la personne protégée ;
- ⑤ « 2° Un document individuel de protection des majeurs qui vaut, le cas échéant, document individuel de prise en charge pour l'application du quatrième alinéa de l'article L. 311-4.
- ⑥ « Ce document définit les objectifs et la nature de la mesure de protection, dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et, le cas échéant, du projet de service. Il établit la liste des missions assurées par le mandataire judiciaire au bénéfice de la personne protégée et précise le montant prévisionnel des prélèvements opérés sur les ressources de celle-ci en application du mandat judiciaire. Le contenu minimal de ce document est fixé par décret en fonction des modes d'organisation des mandataires judiciaires à la protection des majeurs visés à l'article L. 471-2.
- ⑦ « Une copie des documents mentionnés aux 1° et 2° du présent article est, dans tous les cas, adressée à la personne par tout moyen propre à en établir la date de réception. » ;
- ⑧ 2° L'article L. 471-8 est ainsi modifié :
- ⑨ a) Au 1°, la référence : « à l'article L. 471-6 » est remplacée par la référence : « au 1° de l'article L. 471-6 » ;
- ⑩ b) Le 3° est ainsi rédigé :
- ⑪ « 3° Le document individuel de protection des majeurs prévu au 2° de l'article L. 471-6 est également remis à la personne ; ».

Mme la présidente. L'amendement n° 157, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

I. - Alinéa 3

Remplacer les mots :

de la personne protégée et

par les mots :

de la personne protégée, notamment

II. - Alinéa 6, avant-dernière et dernière phrases

Rédiger ainsi ces phrases :

Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que le montant prévisionnel des prélèvements opérés sur les ressources de la personne protégée. Le contenu minimal de ce document est fixé par décret.

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Cet amendement a pour objet d'apporter trois modifications aux dispositions relatives aux documents individuels de protection des majeurs.

Il tend, tout d'abord, à reprendre la rédaction miroir de l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, qui définit les droits des usagers pour l'ensemble des secteurs social et médico-social.

De plus, il vise à rédiger de manière plus précise le contenu du document individuel de protection des majeurs, le DIPM, et, surtout, à supprimer la référence aux modes d'organisation des mandataires introduite par la commission des affaires sociales pour l'établissement de ce document.

En effet, ces modes d'exercice n'ont pas lieu de figurer dans ce document et n'ont aucune incidence sur son contenu. Le DIPM précise les missions du mandataire à l'égard du majeur protégé dans le cadre du mandat ordonné par le juge des tutelles. À ce titre, il définit les objectifs et la nature de la mesure de protection et précise les prestations offertes, ainsi que le montant prévisionnel de la participation financière de la personne protégée.

Ces missions étant communes à l'ensemble des mandataires, quel que soit le mode d'exercice choisi, ce document ne traite donc pas du mode d'organisation, contrairement au règlement de fonctionnement applicable au service mandataire.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. Impressionnée par la précision rédactionnelle de cet amendement, la commission lui a donné un avis favorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 157.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 286, présenté par MM. Labazée et Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... - Le 6° des articles L. 554-3, L. 564-3 et L. 574-3 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° Au troisième alinéa, la référence : « à l'article L. 471-6 » est remplacée par la référence : « au 1° de l'article 471-6 » ;

2° Le quatrième alinéa est ainsi rédigé :

« "2° Le document individuel de protection des majeurs prévu au 2° de l'article L. 471-6 est également remis à la personne ; ».

La parole est à M. Georges Labazée, corapporteur.

M. Georges Labazée, corapporteur. Il s'agit d'un amendement de coordination.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Favorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 286.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'article 26, modifié.

(L'article 26 est adopté.)

Article 26 bis

① Après l'article L. 471-2 du code l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 471-2-1 ainsi rédigé :

② « Art. L. 471-2-1. – Un décret en Conseil d'État définit les cas dans lesquels, dans des conditions permettant de garantir l'indépendance professionnelle de la personne exerçant l'activité de mandataire judiciaire à la protection des majeurs et le respect des droits et libertés de la personne protégée ainsi que la continuité de sa prise en charge, tout mandataire judiciaire ou toute personne physique ayant reçu délégation d'un service mandataire peut exercer l'activité de mandataire judiciaire à la protection des majeurs selon un mode d'exercice différent de celui pour lequel il a été initialement agréé ou habilité. » – *(Adopté.)*

Article 27

① La section 1 du chapitre II du titre VII du livre IV du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifiée :

② 1° Les trois derniers alinéas de l'article L. 472-1 sont supprimés ;

③ 2° Après l'article L. 472-1, il est inséré un article L. 472-1-1 ainsi rédigé :

④ « Art. L. 472-1-1. – L'agrément est délivré après un appel à candidatures émis par le représentant de l'État dans le département, qui fixe la date à laquelle les dossiers de candidatures doivent être déposés. Les conditions d'application du présent alinéa, notamment les informations qui doivent être fournies par les candidats, sont fixées par décret.

⑤ « Le représentant de l'État dans le département arrête la liste des candidats dont le dossier est recevable au regard des conditions prévues aux articles L. 471-4 et L. 472-2.

⑥ « Il classe les candidatures figurant sur la liste mentionnée au deuxième alinéa du présent article et en sélectionne certaines, en fonction des objectifs et des besoins fixés par le schéma régional d'organisation sociale et médico-sociale prévu à l'article L. 312-5 et de critères garantissant la qualité, la proximité et la continuité de la prise en charge définie par décret en Conseil d'État.

⑦ « Le procureur de la République émet un avis sur les candidatures sélectionnées.

⑧ « Le représentant de l'État dans le département délivre l'agrément aux candidats ayant reçu un avis conforme du procureur de la République.

⑨ « Tout changement dans l'activité, l'installation ou l'organisation d'un mandataire ou dans les garanties en matière de responsabilité civile prévues à l'article L. 472-2 doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente. Tout changement affectant le respect des critères mentionnés aux deuxième et troisième alinéas du présent article ainsi que la nature des mesures que le mandataire exerce justifie un nouvel agrément dans les conditions prévues aux alinéas précédents. »

Mme la présidente. L'amendement n° 158, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Alinéa 6

Remplacer la référence :

à l'article L. 312-5

par la référence :

au b du 2° de l'article L. 312-5

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Cet amendement a pour objet de préciser la référence au schéma régional d'organisation de l'activité tutélaire dans le cadre de la procédure d'agrément des mandataires judiciaires à la protection des majeurs exerçant à titre individuel.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. Favorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 158.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 305, présenté par MM. Labazée et Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. - Alinéa 9, seconde phrase

Remplacer les mots :

aux alinéas précédents

par les mots :

au présent article

II. – Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

– Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° Le I de l'article L. 544-6 est abrogé ;

2° Au 1° des articles L. 554-7, L. 564-7 et L. 574-7, la référence : « À l'article L. 472-1, au deuxième alinéa » est remplacée par la référence « À l'article L. 472-1-1, aux premier, deuxième et cinquième alinéas » et les mots : « le troisième alinéa est supprimé » sont remplacés par les mots : « , au troisième alinéa, les mots : "des objectifs et des besoins fixés par le schéma régional d'organisation sociale et médico-sociale prévu à l'article L. 312-5 et" sont supprimés ».

La parole est à M. Georges Labazée, corapporteur.

M. Georges Labazée, corapporteur. Il s'agit d'un amendement rédactionnel et de coordination.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Favorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 305.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'article 27, modifié.

(L'article 27 est adopté.)

Article 27 bis

- ① L'article 477 du code civil est ainsi modifié :
- ② 1° (Supprimé)
- ③ 2° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ④ « Tout mandat de protection future, ainsi que son renouvellement, est enregistré au fichier central des dispositions de dernières volontés. »

Mme la présidente. L'amendement n° 159, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

Après l'article 477 du code civil, il est inséré un article 477-... ainsi rédigé :

« Art. 477-... - Le mandat de protection future est publié par une inscription sur un registre spécial dont les modalités et l'accès sont réglés par décret en Conseil d'État. »

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Il est prévu, à l'article 27 bis, que les mandats de protection future, ainsi que leur renouvellement, soient enregistrés au fichier central des dispositions des dernières volontés.

Au travers du présent amendement, nous souhaitons maintenir le principe de l'enregistrement du mandat, mais en modifier les modalités, car l'inscription du mandat à ce fichier n'est pas adaptée. Tout en conservant le principe, nouveau, de la publicité du mandat, l'amendement vise à renvoyer à un décret en Conseil d'État la détermination des modalités de constitution de ce nouveau registre.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. Après en avoir débattu en commission, nous considérons que le Gouvernement apporte, au travers de cet amendement, les précisions que nous attendions.

La commission émet donc un avis favorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 159.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. En conséquence, l'article 27 bis est ainsi rédigé.

Article 27 ter

- ① L'article 311-12 du code pénal est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Les dispositions du présent article ne sont pas applicables lorsque l'auteur des faits est le tuteur ou le curateur de la victime. » – (Adopté.)

Article 28 (Non modifié)

À la première phrase du second alinéa de l'article L. 3211-6 du code de la santé publique, après le mot : « santé », sont insérés les mots : « ou hébergée dans un établissement social ou médico-social ». – (Adopté.)

Article 28 bis

- ① Le code civil est ainsi modifié :
- ② 1° Après l'article 21-13, il est inséré un article 21-13-1 ainsi rédigé :
- ③ « Art. 21-13-1. – Peuvent réclamer la nationalité française, par déclaration souscrite en application des articles 26 à 26-5, les personnes qui, âgées de soixante-cinq ans au moins, résident régulièrement et habituellement en France depuis au moins vingt-cinq ans et sont les ascendants directs d'un ressortissant français.
- ④ « Les conditions fixées au premier alinéa du présent article s'apprécient à la date de la souscription de la déclaration mentionnée au même premier alinéa.
- ⑤ « Le Gouvernement peut s'opposer, dans les conditions définies à l'article 21-4, à l'acquisition de la nationalité française par le déclarant qui se prévaut des dispositions du présent article. » ;
- ⑥ 2° Au premier alinéa de l'article 21-28, après la référence : « 21-12, », est insérée la référence : « 21-13-1, » ;
- ⑦ 3° La première phrase de l'article 26 est ainsi rédigée :
- ⑧ « Les déclarations de nationalité souscrites en raison soit du mariage avec un conjoint français, en application de l'article 21-2, soit de la qualité d'ascendant de Français, en application de l'article 21-13-1, sont reçues par l'autorité administrative. » ;
- ⑨ 4° À l'article 26-1, après le mot : « français », sont insérés les mots : « , d'une part, et de celles souscrites en application de l'article 21-13-1 à raison de la qualité d'ascendant de Français, d'autre part » ;
- ⑩ 5° Le dernier alinéa de l'article 26-3 est ainsi modifié :
- ⑪ a) À la fin de la première phrase, la référence : « de l'article 21-2 » est remplacée par les références : « des articles 21-2 et 21-13-1 » ;
- ⑫ b) À la seconde phrase, la référence : « de l'article 21-4 » est remplacée par les références : « des articles 21-4 ou 21-13-1 ».

Mme la présidente. L'amendement n° 49, présenté par Mme di Folco, au nom de la commission des lois, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis.

Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis de la commission des lois. L'article 28 bis a pour objet de créer un nouveau cas d'acquisition de la nationalité française par déclaration, au bénéfice de personnes étrangères âgées de 65 ans au moins qui résident régulièrement et habituellement en France depuis au moins vingt-cinq ans et qui sont ascendants

directs d'une personne de nationalité française. Selon les estimations avancées, entre 80 000 et 100 000 personnes seraient concernées par ce nouveau dispositif.

Quelle que soit l'estimation retenue, cette réforme est importante, car elle touche un sujet sensible. Le rapporteur de la mission d'information de l'Assemblée nationale sur les immigrés âgés, à l'origine de cette proposition, avançait d'ailleurs qu'il était conscient de son ampleur, reconnaissant que son introduction à court terme paraissait peu envisageable. Selon lui, légiférer dans la précipitation sur un sujet aussi sensible aurait constitué une erreur.

Cette position était également celle de Mme la rapporteur de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, Mme Pinville, qui avait donné un avis défavorable – non suivi – à l'adoption de cette disposition en commission, estimant que, si la proposition était intéressante sur le fond, un tel sujet ne pouvait être évoqué par le biais d'un amendement déposé sur un projet de loi concernant le vieillissement.

Selon elle, cette question aurait donc mérité une approche plus globale, position que partage la commission des lois du Sénat. Je précise qu'il s'agit non pas de rejeter cette mesure sur le fond, mais plutôt de choisir le support le mieux adapté à sa discussion. L'examen du projet de loi relatif au droit des étrangers en France, déposé à l'Assemblée nationale le 23 juillet 2014, pourrait être ce véhicule législatif.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Georges Labazée, corapporteur. L'article 28 *bis* a pour objet de traduire enfin dans la loi une proposition émise à plusieurs reprises, en particulier par la récente mission d'information de l'Assemblée nationale sur la situation des immigrés âgés, présidée par notre collègue Denis Jacquat, membre de l'UMP, et dont le rapporteur était le socialiste Alexis Bachelay. Ils sont partis du constat qu'environ 40 % des immigrés âgés de plus de soixante-cinq ans avaient conservé leur nationalité, la plupart d'entre eux étant originaires du Maghreb.

Nous souhaitons saisir cette occasion qui nous est donnée pour envoyer, enfin, un signal légitime de reconnaissance à ces immigrés âgés, qui ont souvent travaillé durement au cours de leur vie pour notre pays.

Lorsque nous avons reçu M. Toubon, Défenseur des droits, en audition, il s'est montré particulièrement favorable à ce dispositif, qu'il nous a même demandé d'assouplir. Nous ne l'avons pas fait, mais la commission a émis un avis défavorable sur l'amendement de suppression déposé par Mme di Folco, au nom de la commission des lois, à l'occasion d'une première délibération, lors de l'adoption du rapport en commission, puis lors d'une seconde délibération, visant à préparer la séance de ce jour.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. C'est un très bel article que l'article 28 *bis* ! Il rend hommage à ces milliers de travailleurs qui sont venus seuls en France dans les années soixante-dix et quatre-vingt, souvent depuis les pays du Maghreb, et qui ont connu des conditions de vie extrêmement difficiles.

Ils ont aujourd'hui plus de soixante-cinq ans et ont des enfants de nationalité française, c'est-à-dire nés en France ou l'ayant acquise parce qu'ils y ont résidé suffisamment

longtemps. Nous parlons donc là de gens qui, parce qu'ils ont plus de soixante-cinq ans et parce qu'ils sont en France depuis plus de vingt-cinq ans, resteront dans notre pays.

À la limite, madame di Folco, peu importe combien ils sont ! Ce n'est pas le sujet. Ils vivent en France et ils y resteront, donc il est question de leur faciliter l'accès à la nationalité française. Cet article ne vise pas autre chose que de substituer à la procédure de naturalisation, qui est complexe et longue, une procédure d'acquisition de la nationalité par déclaration.

Je le répète, il ne s'agit que de leur faciliter les conditions d'accès à la nationalité française. Cet article était très attendu, notamment depuis la publication du rapport Bachelay-Jacquat, comme M. Labazée l'a rappelé.

Aujourd'hui, vous estimez que le présent texte n'est pas le bon véhicule législatif pour traiter de ce problème et qu'il convient d'attendre. Toutefois, vous n'êtes pas sans savoir, madame la rapporteur pour avis, que le rapport Bachelay-Jacquat doit déjà avoir près de deux ans. De plus, le temps que la loi dont vous parlez soit examinée et promulguée, nous serons au 1^{er} janvier 2016, ce qui porte le délai à trois ans. Pendant ce temps, ces personnes vieillissent !

Par ailleurs, je vous rappelle que le texte que vous évoquez porte sur les conditions d'entrée et de séjour des étrangers en France, et non pas sur la question de la nationalité française. Or les personnes visées par l'article sont en France depuis longtemps. Croyez-vous que nous pouvons reporter, pour des raisons légistiques, le traitement de ces situations humaines sensibles à d'autres débats, à d'autres textes ?

Cet article a été adopté à l'Assemblée nationale, où il a été salué tant par l'UMP que par le parti socialiste. Il s'agit d'une mesure de justice pour ces hommes, car ce sont souvent des hommes, et pour l'histoire.

Je suis donc extrêmement défavorable à cet amendement.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Il faut maintenir cet article dans le projet de loi, pour permettre à ces personnes qui ont longtemps travaillé dans notre pays d'acquérir la nationalité française.

Madame di Folco, je ne partage pas votre vision, puisque, en l'espèce, c'est l'âge qui est le critère d'application de la mesure. Parfois, il y a deux paramètres, mais là, il n'y a que l'âge. Nous ne sommes pas en train de travailler sur tous les critères pour demander la nationalité, mais sur un aspect spécifique, qui permet d'accorder un droit.

Enfin, il est formidable que les plus de soixante-cinq ans puissent contribuer à accroître la population française de 80 000 à 100 000 personnes... (*Sourires.*) C'est assez original, mais c'est très positif.

Mme la présidente. La parole est à M. Patrick Abate, pour explication de vote.

M. Patrick Abate. L'article 28 *bis* s'inscrit parfaitement dans le dispositif global de ce projet de loi. Il transcende largement la problématique d'aujourd'hui : il pose, de manière fondamentale, une question de société et vise à consacrer la reconnaissance d'une population. Il était important que chaque groupe puisse exprimer, de manière formelle, son attachement à cet article. Le vote de mon groupe se comprend donc aisément !

Mme la présidente. La parole est à Mme Michelle Meunier, pour explication de vote.

Mme Michelle Meunier. Cette disposition était très attendue, comme l'a dit Mme la secrétaire d'État. Elle est tout à fait adaptée au présent projet de loi, puisqu'elle s'applique à des personnes âgées, auxquelles nous ne ferions que rendre justice en adoptant maintenant cette mesure.

Le groupe socialiste ne votera donc évidemment pas l'amendement de suppression de l'article 28 *bis*.

Mme la présidente. La parole est à Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis.

Mme Catherine di Folco, rapporteur pour avis de la commission des lois. Je retire cet amendement, madame la présidente.

M. Jean Desessard. Bravo !

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Merci !

Mme la présidente. L'amendement n° 49 est retiré.

Je mets aux voix l'article 28 *bis*.

(L'article 28 *bis* est adopté.)

Article 28 *ter* (Non modifié)

- ① Le 1° de l'article L. 816-1 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :
- ② « Le respect de cette condition peut être attesté par les périodes d'assurance mentionnées à l'article L. 351-2 ; ». – (Adopté.)

Article 28 *quater* (nouveau)

- ① L'article L. 863-3 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Le droit à cette déduction est renouvelé automatiquement pour les personnes qui bénéficient de l'allocation mentionnée à l'article L. 815-1 ou d'une des allocations mentionnées à l'article 2 de l'ordonnance n° 2004-605 du 24 juin 2004 simplifiant le minimum vieillesse. » – (Adopté.)

Articles additionnels après l'article 28 *quater*

Mme la présidente. L'amendement n° 260 rectifié *bis*, présenté par MM. Vergès, Cornano et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Après l'article 28 *quater*

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. - L'article L. 815-13 du code de sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« L'actif net successoral est calculé en dehors de la valeur de la maison d'habitation des parents décédés. »

II. - La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à Mme Laurence Cohen.

Mme Laurence Cohen. Cet amendement vise à repenser le recours sur la succession des bénéficiaires de l'allocation de solidarité aux personnes âgées, l'ASPA. En effet, cette dernière est une prestation de solidarité, qui vise à garantir un niveau de ressources minimal aux personnes âgées n'ayant pas, ou pas assez, cotisé à l'assurance retraite. Il s'agit d'un avantage non contributif, attribué sans contrepartie d'un versement de cotisations et versé dans les limites d'un plafond de ressources.

La structuration socio-économique des foyers montre que près de la moitié des seniors âgés d'au moins 65 ans vit sous le seuil de pauvreté.

En outre, l'assiette sur laquelle s'exerce le recours sur la succession des bénéficiaires de l'ASPA inclut la valeur des logements d'habitation des bénéficiaires. Ce mode de calcul est profondément injuste, en raison de la faiblesse des revenus de nombreux ménages due à un taux de chômage élevé et du nombre croissant de bénéficiaires du revenu de solidarité active contraints à cohabiter avec leurs ascendants. Or il convient de conforter la solidarité familiale, qui contribue au maintien à domicile des personnes âgées dépendantes.

Cet amendement vise donc à ne pas prendre en compte la valeur des logements d'habitation des personnes âgées lors des récupérations d'ASPA effectuées sur la succession de ces personnes. Pour mémoire, rappelons que la récupération sur succession a été supprimée lors de l'adoption de la loi du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Roche, corapporteur. Les sommes versées à une personne âgée au titre de l'allocation de solidarité aux personnes âgées – pour ma part, je l'appelle encore « minimum vieillesse » ! – sont récupérables sur sa succession après son décès, si l'actif net de la succession dépasse 39 000 euros.

Le présent amendement, très généreusement, vise à exclure la valeur des logements d'habitation des personnes âgées lors de ces récupérations après décès. Toutefois, cette disposition pose problème, car les sommes recouvrées sur les successions au titre de l'ASPA risqueraient de diminuer drastiquement, mettant en péril la légitimité même de ce minimum social. Bien sûr, toutes les lois sociales ont un coût, et la récupération sur succession fait partie des recettes qui permettent de pérenniser nos systèmes sociaux.

Mes chers collègues, vous aurez compris que l'avis de la commission est défavorable.

Mme Laurence Cohen. Nous l'avons compris !

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Il faut avoir en tête que la récupération sur succession, dans le cas de l'ASPA, est la contrepartie du fait que cette allocation est versée en raison de la défaillance de la solidarité familiale.

C'est parce que l'on ne fait pas appel à l'obligation alimentaire que l'ASPA est versée : il est donc normal qu'une possibilité de récupération sur la succession soit prévue, car c'est la solidarité nationale, par l'intermédiaire du Fonds de solidarité vieillesse, qui apporte un complément de revenus aux retraités. Cette contrepartie est légitime, et l'adoption de votre amendement, madame Cohen, reviendrait à la vider de sa substance.

Cela dit, le Gouvernement, comme d'autres qui l'ont précédé, n'a pas été insensible à la dimension sociale de la question que vous posez. C'est la raison pour laquelle le principe de la récupération sur succession a déjà été aménagé. Ainsi, la récupération n'est opérée que si l'actif successoral atteint 39 000 euros, et uniquement pour la partie supérieure à cette somme. En outre, le capital de l'exploitation agricole et les bâtiments indissociables de cette exploitation sont également exclus de cette récupération.

Enfin, plusieurs modalités de recouvrement permettent de protéger et d'accompagner les héritiers, comme les différés de recouvrement sur la part de succession attribuée au conjoint ou encore l'étalement des échéances.

En définitive, il est cohérent que l'ASPA fasse l'objet d'un recouvrement sur succession, parce que l'obligation de solidarité familiale n'a pas été respectée. C'est la raison pour laquelle le Gouvernement, qui ne souhaite pas déséquilibrer ce dispositif, émet un avis défavorable sur cet amendement.

Mme la présidente. La parole est à Mme Laurence Cohen, pour explication de vote.

Mme Laurence Cohen. J'ai bien entendu les explications de Mme la secrétaire d'État, qui nous incite à retirer notre amendement. Bien que je sois sensible à ses arguments, il se trouve que cet amendement tient particulièrement à cœur à notre collègue Paul Vergès. Dans le respect des valeurs qu'il défend, je le maintiens donc.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 260 rectifié *bis*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 38 rectifié, présenté par Mme Archimbaud, M. Desessard et les membres du groupe écologiste, est ainsi libellé :

Après l'article 28 *quater*

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement présente au Parlement, dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport qui évalue le coût et les bénéfices, financiers et sociaux, d'une élévation du plafond de ressources de la couverture maladie universelle complémentaire au niveau des ressources des bénéficiaires de l'allocation de solidarité aux personnes âgées et de l'allocation aux adultes handicapés.

La parole est à M. Jean Desessard.

M. Jean Desessard. Cet amendement tient particulièrement à cœur à notre collègue Aline Archimbaud. *(Sourires.)*

Il vise à demander au Gouvernement de remettre au Parlement, dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport d'information évaluant le coût et les bénéfices, financiers et sociaux, d'une élévation du plafond de ressources de la couverture maladie universelle complémentaire, ou CMU-C, au niveau des ressources des bénéficiaires de l'allocation de solidarité aux personnes âgées, l'ASPA, et de l'allocation aux adultes handicapés, l'AAH.

L'écart entre les plafonds de ces dispositifs est minime : 80 euros pour une personne seule vivant en métropole. En effet, les plafonds mensuels des montants de l'ASPA et de

l'AAH s'établissent respectivement à 800 euros et 800,45 euros, tandis que le plafond de ressources de la CMU-C s'établit à 720 euros.

La situation est ubuesque : plus on est handicapé ou moins on est autonome, plus on a besoin de soins constants, plus le montant de l'AAH est élevé et plus on dépasse le plafond de la CMU-C. Comment l'expliquer aux personnes concernées ?

Le fait de ne pas octroyer la CMU-C aux bénéficiaires de ces minimas sociaux est, en outre, une forme d'injustice, car, après avoir payé une assurance complémentaire de santé, pour ceux qui le peuvent, le reste à vivre est de peu supérieur à celui des personnes qui bénéficient de la CMU-C. Il est, de plus, incontestable que cette élévation du plafond améliorerait le recours au soin des nouveaux bénéficiaires, faisant reculer le renoncement aux soins et les retards de soins.

Un rapport sur ce sujet serait donc un outil fondamental pour nos travaux à venir, notamment dans le domaine budgétaire.

Mme la présidente. L'amendement n° 245 rectifié *bis*, présenté par MM. Vergès, Cornano et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Après l'article 28 *quater*

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans les six mois qui suivent la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport évaluant les coûts et les conséquences, d'une mesure permettant aux personnes éligibles à l'allocation mentionnée à l'article L. 815-1 du code de la sécurité sociale d'accéder, sans condition de ressources, à la couverture mutuelle universelle complémentaire.

La parole est à Mme Laurence Cohen.

Mme Laurence Cohen. Cet amendement est déjà défendu, madame la présidente.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Roche, corapporteur. Ces deux amendements sont presque identiques, même si l'amendement n° 38 rectifié est un peu plus complet que l'amendement n° 260 rectifié *bis*.

Les personnes qui perçoivent l'ASPA et l'AAH ne bénéficient pas actuellement de la CMU-C, car leurs revenus sont légèrement supérieurs au plafond de ressources qui permet d'y avoir accès.

Les auteurs du présent amendement demandent au Gouvernement un rapport sur le coût et les bénéfices, financiers et sociaux, d'une élévation du plafond de ressources de la CMU-C permettant d'en faire bénéficier les tributaires de l'ASPA et de l'AAH, afin que ceux-ci aient un meilleur accès aux soins. Il paraît en effet nécessaire d'étudier la pertinence sociale et financière d'une telle élévation du plafond de ressources de la CMU-C.

La commission émet donc un avis favorable sur l'amendement n° 38 rectifié, dont l'adoption rendrait sans objet l'amendement n° 245 rectifié *bis*.

Mme Laurence Cohen. Merci, monsieur le corapporteur !

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Je suis désolée de gâcher la fête, mais il me semble que ces amendements sont satisfaits, non pas par le présent projet de loi, mais par la loi du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi, qui

prévoit, dans son article 27, la remise à Marisol Touraine d'un rapport sur l'évaluation des coûts et des conséquences d'une mesure permettant aux personnes éligibles à l'AAH et à l'ASPA d'accéder à la CMU-C. J'ai le sentiment que ce rapport est très proche, par son sujet, de celui qui est demandé par les auteurs de ces amendements.

Si nous étions des archivistes curieux, nous aurions pris la peine de vérifier si cet article 27 de la loi du 14 juin 2013 ne procédait pas déjà d'un amendement du groupe CRC ou du groupe écologiste. Je pense en effet que cette disposition est d'origine parlementaire.

Mesdames, messieurs les sénateurs, je suis donc en mesure de vous indiquer que, dans peu de temps, la ministre de la santé recevra un rapport sur le sujet que vous avez évoqué.

Mme Laurence Cohen. Peu de temps, c'est combien de temps ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Je vous demande donc de bien vouloir retirer ces amendements.

Mme la présidente. Monsieur Desessard, l'amendement n° 38 rectifié est-il maintenu ?

M. Jean Desessard. J'essaie de formuler une réponse qui ne soit pas trop désagréable à l'égard de Mme la secrétaire d'État... (*Sourires.*)

Madame la secrétaire d'État, la question n'est pas de savoir si nous avons déjà déposé un amendement similaire pour demander un rapport. La vraie question, à laquelle j'aurais aimé que vous répondiez, est de savoir pourquoi ce rapport n'a toujours pas été rendu ! La façon dont vous nous avez répondu est plutôt vague, puisque vous nous avez dit : « Dans peu de temps »... Nous avons l'impression que ce rapport a plus ou moins été oublié.

Dites-moi plus franchement, madame la secrétaire d'État, que ce rapport ne vous intéressait pas beaucoup il y a deux ans et que vous ne voyez pas aujourd'hui l'intérêt de le rendre, puisque vous n'avez pas l'intention de lui donner une suite ! (*Nouveaux sourires.*)

Toutefois, ce n'est pas ce que j'ai compris en écoutant l'avis que vous nous avez donné et je vous en remercie. Je pense qu'il est bon de clarifier les choses, en insistant sur la nécessité de ce rapport.

Vous nous avez dit que le Gouvernement attachait de l'importance à ce rapport. Nous réaffirmons, quant à nous, notre volonté de l'obtenir : nos démarches sont donc convergentes. Il serait souhaitable, par conséquent, que nous votions tous ensemble cet amendement, qui tend à réaffirmer la nécessité d'un rapport sur cette question.

Je maintiens donc cet amendement et j'espère qu'il sera adopté, pour confirmer la demande, que nous avons certainement formulée il y a deux ans, d'un rapport qui conserve toute son utilité. Peut-être les services du ministère prendront-ils enfin le temps de le rédiger ?

Mme la présidente. Madame Cohen, l'amendement n° 245 rectifié *bis* est-il maintenu ?

Mme Laurence Cohen. Je voudrais simplement demander une précision. J'ai bien noté que cette demande avait déjà été formulée et Mme la secrétaire d'État nous a répondu que le rapport serait rendu « dans peu de temps »...

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Très prochainement !

Mme Laurence Cohen. Certes, madame la secrétaire d'État, mais votre réponse me rappelle le fameux sketch de Fernand Raynaud sur le temps de refroidissement du fût du canon... (*Sourires.*)

Il faudrait que nous sachions si ce « peu de temps » ne représente que deux ou trois mois. Savez-vous si la rédaction de ce rapport a déjà commencé ? Pour l'instant, votre réponse est trop vague pour que nous puissions définir une position sur le sort à réserver à cet amendement, que je maintiens donc.

Mme la présidente. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Madame Cohen, je ne puis vous dire exactement à quelle date ce rapport sera remis. En effet, il sera restitué non à moi-même – il n'entre pas directement dans mon domaine de compétences –, mais à Marisol Touraine. Suivre l'évolution de ce rapport n'est donc pas de mon ressort.

Ce dont je suis sûre, en revanche, c'est qu'il faut déduire de la mention « très prochainement », qui figure dans ma fiche, que le rapport sera remis avant la promulgation de la loi, c'est-à-dire avant la fin de l'année 2015. Je ne peux pas vous en dire plus.

Demander la réserve de l'article et de l'amendement me paraîtrait disproportionné et peu conforme à la procédure parlementaire... Demain, je vous donnerai des indications plus précises. Si la date prévue pour la remise de ce rapport vous convient, nous reviendrons sur ce sujet au cours d'une autre lecture de ce texte.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 38 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 28 *quater*, et l'amendement n° 245 rectifié *bis* n'a plus d'objet.

L'amendement n° 39 rectifié, présenté par Mme Archimbaud, M. Desessard et les membres du groupe écologiste, est ainsi libellé :

Après l'article 28 *quater*

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans un délai de six mois suivant la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet un rapport au Parlement sur le coût et les modalités de mise en place d'un droit d'option entre le maintien de l'allocation aux adultes handicapés et l'obtention de l'allocation de solidarité aux personnes âgées.

La parole est à M. Jean Desessard.

M. Jean Desessard. Il s'agit encore une fois d'un amendement auquel Mme Archimbaud tient beaucoup ! (*Sourires.*)

L'objet de cet amendement est de demander au Gouvernement la remise d'un rapport, dans un délai de six mois, sur le coût et les modalités de la mise en place d'un droit d'option entre le maintien de l'allocation aux adultes handicapés, AAH, et l'obtention de l'allocation de solidarité aux personnes âgées, ASPA.

En effet, de nombreuses personnes handicapées allocataires de l'AAH perdent totalement ou partiellement le bénéfice de celle-ci au profit de l'ASPA lorsqu'elles atteignent l'âge légal

de départ en retraite. Cette situation mérite réflexion, car ce changement est moins favorable aux personnes concernées. De plus, l'ASPA est moins adaptée aux besoins spécifiques des personnes handicapées et peut entraîner des ruptures de droits.

La réforme de 2005, dont nous avons fait le bilan la semaine dernière dans cet hémicycle, a veillé à supprimer la barrière d'âge en matière d'aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées. On pourrait donc continuer dans cette direction, en instaurant un droit d'option pour les personnes concernées.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Roche, corapporteur. Le versement de l'allocation aux adultes handicapés prend fin à partir de l'âge minimum légal de départ à la retraite dans le cas d'incapacité dont le taux est de 50 % à 79 %. En cas d'incapacité dont le taux est d'au moins 80 %, une AAH différentielle, c'est-à-dire une allocation mensuelle réduite, peut continuer à être versée. Il y a donc une légère différence selon que le taux d'invalidité est situé entre 50 % et 80 % ou qu'il est de 80 % et plus.

Au-delà de l'âge légal de la retraite, les anciens bénéficiaires de l'AAH perçoivent leur pension de retraite ou leur AAH résiduelle, éventuellement complétée par l'allocation de solidarité aux personnes âgées.

Le présent amendement prévoit que le Gouvernement remet un rapport au Parlement sur le coût et les modalités de mise en place d'un droit d'option entre le maintien de l'allocation aux adultes handicapés – plus avantageuse pour les personnes handicapées – et l'obtention de l'allocation de solidarité aux personnes âgées, qui vise à compenser une perte de revenus.

La commission souhaite entendre l'avis du Gouvernement.

Mme la présidente. Quel est donc l'avis du Gouvernement ?

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État. Le Gouvernement n'ayant pas trouvé dans un autre texte législatif la demande d'un rapport identique, il s'en remet à la sagesse de la Haute Assemblée.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 39 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 28 *quater*.

M. Jean Desessard. Merci de votre sagesse ! Aline Archimbaud sera très contente. *(Sourires.)*

Mme la présidente. Mes chers collègues, il reste 196 amendements à examiner sur ce projet de loi.

La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

13

ORDRE DU JOUR

Mme la présidente. Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée à aujourd'hui, mercredi 18 mars 2015, à quatorze heures trente et le soir :

Suite du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à l'adaptation de la société au vieillissement (n° 804, 2013-2014) ;

Rapport de MM. Georges Labazée et Gérard Roche, fait au nom de la commission des affaires sociales (n° 322, 2014-2015) ;

Texte de la commission (n° 323, 2014-2015) ;

Avis de M. Daniel Gremillet, fait au nom de la commission des affaires économiques (n° 305, 2014-2015) ;

Avis de Mme Catherine di Folco, fait au nom de la commission des lois (n° 306, 2014-2015).

Personne ne demande la parole ?...

La séance est levée.

(La séance est levée le mercredi 18 mars 2015, à zéro heure cinq.)

Le Directeur du Compte rendu intégral

FRANÇOISE WIART

QUESTION(S) ORALE(S) REMISE(S) À LA PRÉSIDENTE DU SÉNAT

Fin de l'instruction des autorisations du droit du sol par l'État pour le compte des collectivités territoriales

N° 1073 – Le 19 mars 2015 – **M. René Danesi** appelle l'attention de **Mme la ministre de la décentralisation et de la fonction publique** sur le changement, introduit par l'article 134 de la loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové, changement qui va avoir des conséquences non négligeables, non seulement, pour les collectivités territoriales mais aussi pour l'État.

Il apparaît que ni le Gouvernement, ni le législateur n'en ont pris la véritable mesure et que des questions urgentes se posent.

En effet, dès le 1^{er} juillet 2015, les communes qui font partie d'un établissement public de coopération intercommunale regroupant plus de 10 000 habitants et qui se sont dotées d'un plan local d'urbanisme ou d'un document d'urbanisme en tenant lieu ou d'une carte communale, ne disposeront plus du service que l'État leur rendait, par le biais des directions départementales des territoires (DDT), en matière d'instruction des autorisations du droit du sol.

A priori, l'abandon d'une compétence de l'État au profit des collectivités territoriales devrait être considéré comme une évolution positive mais les conditions dans lesquelles ce transfert s'effectue laissent en suspens d'importantes questions qu'il importe de souligner.

Tout d'abord, la mission d'instruction des autorisations du droit du sol n'est pas considérée comme une compétence mais simplement comme un service, et, dès lors, son abandon par l'État ne se trouve pas accompagné, comme dans tout transfert de compétence, d'une compensation des charges.

Il lui demande donc comment, pratiquement et financièrement, les collectivités vont pouvoir assurer elles-mêmes les instructions. Se posent aussi, la question du recrutement de personnel spécialisé ainsi que celle de l'achat de logiciels spécifiques qui, outre l'inconvénient de leur prix, ne seront peut-être pas compatibles avec le logiciel unique utilisé par les DDT et ne permettront donc pas la consultation des archives. Il semble, malheureusement, que toutes les DDT n'adoptent pas la même attitude quant à la mise à disposition de l'application « ADS 2007 », solution qui aurait l'avantage de la simplicité.

Enfin, ce changement aura des conséquences non négligeables pour les finances de l'État. En effet, pour prendre le seul exemple du département du Haut-Rhin, la DTT y emploie 75 fonctionnaires, spécialisés dans l'instruction des autorisations du sol. À l'échelle du territoire, on peut estimer le nombre total de ces spécialistes à 10 000.

Il apparaît, pourtant, que la loi n'a pas correctement organisé le détachement de ces fonctionnaires, ni leur mise à disposition des collectivités territoriales ou encore leur transfert vers la fonction publique territoriale. Dès lors, le problème apparaît clairement : alors que les collectivités territoriales vont devoir recruter un personnel qu'il leur faudra former, la compétence de ces 10 000 agents de l'État sera perdue et ces derniers se trouveront, de surcroît, en sureffectif dans la fonction publique.

À l'heure de la simplification et des économies, on constate que ce manque de prévision aboutit à un véritable gâchis matériel, financier et humain, sans compter les complications induites.

Au regard du délai très court, il lui demande s'il serait possible d'harmoniser la position des DDT, conformément aux instructions du Gouvernement transmises le 3 septembre 2014, quant à la mise à disposition de l'application « ADS 2007 », et, il lui demande, également, de l'éclairer sur le devenir des 10 000 fonctionnaires des DDT en sureffectif qui ne rejoindraient pas une collectivité territoriale.

Révision des valeurs locatives des locaux professionnels et logements particuliers

N° 1074 – Le 19 mars 2015 – **Mme Catherine Procaccia** interroge **M. le secrétaire d'État, auprès du ministre des finances et des comptes publics, chargé du budget** sur la révision des valeurs locatives des locaux professionnels et logements.

Cinq départements – la Charente-Maritime, le Nord, l'Orne, le Val-de-Marne et Paris – ont été choisis pour tester la révision des valeurs locatives des logements des particuliers mais aussi celles des locaux professionnels, ce qui n'avait pas été explicitement annoncé.

Les premières simulations conduites dans le département du Val-de-Marne prouvent que la méthode retenue est inadaptée et qu'elle va privilégier les grandes surfaces au détriment du commerce de proximité.

En effet, elle ne s'appuie que sur la seule catégorie de locaux « Mag3 », c'est-à-dire les locaux de moins de 400 m² de surface de vente, soit les commerces de proximité des centre-villes anciens.

Qui plus est, en ne retenant que le seul critère du loyer au mètre carré déclaré il y a deux ou trois ans par les propriétaires, les petits commerces sont pénalisés car leurs loyers sont forcément plus chers qu'en périphérie où se concentrent davantage les grandes surfaces.

Dans le ValdeMarne, les petits commerces sont, dans certaines communes, déjà en difficulté compte tenu des loyers souvent surévalués.

Autre constatation critique : les locaux professionnels vides ne sont absolument pas pris en compte.

Vacants parfois depuis longtemps, ni leur nombre, ni l'absence de relocation – élément pourtant significatif de la valeur réelle de ces commerces – ne sont considérés comme des critères.

Elle lui demande donc si les analyses critiques de la méthode proposée sont bien connues du ministère et s'il va en être tenu compte, sauf à vouloir tuer les commerces de centre-ville.

En outre, le délai d'examen de trente jours donné à la commission intercommunale des impôts directs (CIID) pour rendre son avis est beaucoup trop court.

En pratique, il faut compter quinze jours à partir de la date de réception des documents par les villes ou les communautés d'agglomérations, puis trente jours aux services fiscaux pour analyser les demandes de modification avant transmission à la commission départementale des valeurs locatives des locaux professionnels (CDVLLP).

En conséquence, elle souhaiterait savoir s'il envisage de prendre en compte ces difficultés rencontrées sur le terrain et, ainsi, de reporter d'un an – c'est-à-dire au 1^{er} janvier 2017 – la mise en application de ces nouvelles valeurs locatives des locaux professionnels.

Autoroute A31 bis

N° 1075 – Le 26 mars 2015 – **M. Daniel Reiner** attire l'attention de **M. le secrétaire d'État, auprès du ministre de l'écologie, du développement durable et de l'énergie, chargé des transports, de la mer et de la pêche** sur le dossier de l'autoroute A31 bis, déterminant pour le développement de la Lorraine.

Le 6 mars 2015, lors de sa visite d'État au Luxembourg, le président de la République a déclaré : « Il faut relancer l'A31 bis ». Cette déclaration fait suite à la saisine, par le Gouvernement, de la commission nationale du débat public (CNDP), le 26 novembre 2014, et à la nomination du président et des membres de la commission particulière du débat public (CPDP), le 7 janvier 2015.

Cette étape était réclamée, depuis de nombreuses années, par l'ensemble des forces vives économiques et sociales de Lorraine, pour lesquelles l'A31 bis est un dossier prioritaire.

La situation actuelle n'est plus tenable. L'A31, entre Toul et la frontière luxembourgeoise, accueille aujourd'hui, jusqu'à 100 000 véhicules par jour, dont 8 000 à 12 000 poids lourds.

Ce trafic extrêmement impressionnant, qui en fait un des axes routiers les plus chargés de France, résulte : de la densité des échanges dans le sillon lorrain, notamment entre Metz et Nancy ; de flux de transit particulièrement importants entre la mer du Nord et la Méditerranée et qui empruntent cet axe ; et d'une augmentation croissante des migrations pendulaires transfrontalières (plus de 80 000 travailleurs frontaliers lorrains au Luxembourg aujourd'hui, estimation à 100 000 en 2025).

Le projet d'A31 bis doit permettre de réaliser des « barreaux » autoroutiers neufs, notamment à l'ouest de l'agglomération de Nancy et d'élargir, sur la totalité du tracé, l'actuelle A31.

Dans son rapport, remis le 27 juin 2013, la commission « Mobilité 21 » pointait l'urgence de la situation qui handicape lourdement le développement régional et pose, au-delà, de sérieux problèmes de sécurité, de pollution et de qualité de vie. Elle confirmait également l'intérêt qui s'attache à une réalisation complète du projet dans les meilleurs délais.

Aussi, alors que s'engage le débat public sur ce dossier, majeur pour la Lorraine et, demain, pour cette grande région Est, Alsace-Lorraine-Champagne Ardenne, souhaite-t-il connaître les intentions du Gouvernement sur les modalités et le calendrier de réalisation de cet équipement.

ABONNEMENTS

NUMÉROS d'édition	TITRES	TARIF abonnement France (*)
		Euros
	DÉBATS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE	
03	Compte rendu..... 6 mois	103,90
33	Questions..... 6 mois	76,95
	DÉBATS DU SÉNAT	
05	Compte rendu..... 6 mois	93,40
35	Questions..... 6 mois	55,85
85	Table compte rendu.....	19,80

En cas de changement d'adresse, joindre une bande d'envoi à votre demande

Paiement à réception de facture

En cas de règlement par virement, indiquer obligatoirement le numéro de facture dans le libellé de votre virement.

Pour expédition par voie aérienne (outre-mer) ou pour l'étranger, paiement d'un supplément modulé selon la zone de destination

(*) Arrêté du 8 décembre 2014 publié au *Journal officiel* du 10 décembre 2014

Direction, rédaction et administration : 26, rue Desaix, 75727 Paris Cedex 15
Standard : **01-40-58-75-00** – Accueil commercial : **01-40-15-70-10** – Télécopie abonnement : **01-40-15-72-75**

Prix du numéro : 3,90 €