

N° 1033

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DOUZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 16 juillet 2003.

PROPOSITION DE LOI

portant obligation, pour les groupements de communes, de réaliser des réserves foncières en vue de permettre la réalisation d'opérations d'aménagement d'établissements pour handicapés.

(Renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

PRÉSENTÉE

PAR M. PATRICK BEAUDOUIN,

Député.

Collectivités territoriales.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Les immenses progrès de la médecine depuis un demi-siècle, la généralisation des soins, conséquence de la solidarité sociale, ont transformé la démographie de notre pays. La durée de vie s'est allongée, mais également, une chance de vivre a été donnée à des personnes, qu'il y a peu encore, auraient été condamnées par leur handicap.

La contrepartie de cet effort remarquable est le besoin d'équipements hautement spécialisés permettant de soigner mais aussi d'accueillir tous ceux que l'âge et l'handicap empêchent de subvenir par eux-mêmes aux problèmes de la vie quotidienne.

La spécialisation et l'intensité des soins ne permettent plus à la famille d'assurer, seule, la charge de personnes âgées ou handicapées. Il est donc nécessaire que la collectivité prenne en considération ce problème social.

Force est de constater que l'effort d'équipement n'a pas accompagné les progrès de la médecine. Le nombre des places dans les centres médicaux, les maisons de retraites médicalisées est très inférieur au nombre des demandes.

Par exemple, le nombre de places offertes pour le traitement spécial de l'autisme ne correspond pas aux besoins constatés.

Le déficit est aggravé pour deux raisons supplémentaires.

La première est que les besoins d'accueil des personnes âgées dépendantes ou des différents types d'handicapés sont mal connus au niveau où il serait nécessaire de les connaître.

La seconde est que la région ou le département et, de plus, les collectivités territoriales de base, les communes, ne sont pas incitées à se solidariser avec d'autres pour répondre aux besoins.

Il apparaît évident que, s'il n'y a pas une coordination étroite entre toutes les collectivités locales, les réalisations d'équipements risquent d'être quantitativement insuffisantes et inadaptées à la spécificité des besoins constatés.

Depuis plusieurs années, l'Etat encourage les communes à se regrouper pour engager, ensemble, la satisfaction des besoins communs qu'elles ne pourraient satisfaire par une action isolée.

Associations de communes, communautés urbaines,... se multiplient.

La satisfaction des besoins liés à l'handicap peut apparaître, dans ce cadre, une priorité de premier rang de la solidarité créée par les communes, en liaison avec les départements et les régions.

L'année 2003 a été déclarée année de l'handicap.

Le président de la République a inscrit l'handicap dans le programme prioritaire de la politique de son quinquennat. Il paraît dès lors particulièrement opportun de doter les collectivités territoriales des moyens juridiques pour agir en ce domaine.

La présente proposition de loi vise à instituer, pour toutes les villes et les établissements publics de coopération intercommunale, l'obligation de constituer, dans le cadre d'un schéma départemental d'accueil, des réserves foncières destinées à la réalisation des établissements spécialisés pour handicapés.

L'Etat apportera sa contribution à la réalisation de ces équipements par une majoration à due concurrence de la dotation globale de fonctionnement.

Pour toutes les raisons exposées, ci-dessus, je vous demande, Mesdames et Messieurs, d'adopter la proposition de loi suivante :

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

Le chapitre II du titre Ier du livre III du code de l'action sociale et des familles est complété par une section 6 intitulée : « Mesures incitatives à la création d'établissements sociaux ou médico-sociaux » et comprenant quatre articles L.312-10 à L. 312-13 ainsi rédigés :

« Art. L.312-10. – I. – Les établissements publics de coopération intercommunale participent à l'accueil des établissements sociaux et médico-sociaux dotés ou non d'une personnalité morale propre prenant en charge à titre habituel les personnes adultes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge.

« II. – Dans chaque département, au vu d'une évaluation préalable des besoins et de l'offre existante, notamment du nombre de places existantes dans ces établissements, du nombre de personnes concernées, des prestations nécessaires pour satisfaire les personnes handicapées concernées, un schéma départemental prévoit les secteurs géographiques d'implantation des établissements sociaux et médico-sociaux dotés ou non d'une personnalité morale propre prenant en charge à titre habituel les personnes adultes handicapées.

« Les établissements publics de coopération intercommunale à partir de cent mille habitants figurent obligatoirement au schéma départemental.

« Le schéma départemental tient compte de l'existence de sites inscrits ou classés sur le territoire des communes concernées. La réalisation de l'implantation de tels établissements sociaux et médico-sociaux doit respecter la législation applicable, selon les cas, à chacun de ces sites.

« III. – Le schéma départemental est élaboré par le représentant de l'Etat dans le département et le président du conseil général. Après avis du conseil municipal des communes concernées et du conseil supérieur des établissements et services sociaux et médico-sociaux, il est approuvé, conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et le président du conseil général, dans un délai de dix-huit mois à compter de la publication de la présente loi. Passé ce délai, il est approuvé par le représentant de l'Etat dans le département. Il fait l'objet d'une publication.

« Le schéma départemental est révisé selon la même procédure au moins tous les six ans à compter de sa publication.

« IV. – Dans chaque département, le conseil supérieur des établissements et services sociaux et médico-sociaux est associé à l'élaboration et à la mise en œuvre du schéma.

« Le conseil supérieur des établissements et services sociaux et médico-sociaux établit, chaque année, un bilan d'application du schéma. Il peut désigner un médiateur chargé d'examiner les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de ce schéma et de formuler des propositions de règlement de ces difficultés. Le médiateur rend compte de ses activités à la commission.

« V. – Le représentant de l'Etat dans la région coordonne les travaux d'élaboration des schémas départementaux. Il s'assure de la cohérence de leur contenu et de leurs dates de publication. Il réunit à cet effet une commission constituée des représentants de l'Etat dans les départements, du président du conseil régional et des présidents des conseils généraux, ou de leurs représentants.

« Art. L.312-11. – I. – Les communes figurant au schéma départemental en application des dispositions des II et III de l'article L. 312-10 sont tenues, dans un délai de deux ans suivant la publication de ce schéma, de participer à sa mise en œuvre. Elles peuvent également transférer cette compétence à un établissement public de coopération intercommunale chargé de mettre en œuvre les dispositions du schéma départemental ou contribuer financièrement à la création d'établissements sociaux et médico-sociaux pour les personnes handicapées.

« II. – Les communes et les établissements publics de coopération intercommunale intéressés assurent la gestion de ces établissements sociaux et médico-sociaux pour les personnes handicapées ou la confient, par convention, à une personne publique ou privée.

« Art. L.312-12. – I. – Si, à l'expiration d'un délai de deux ans suivant la publication du schéma départemental, et après mise en demeure par le préfet restée sans effet dans les trois mois suivants, une commune ou un établissement public de coopération intercommunale n'a pas rempli les obligations mises à sa charge par le schéma départemental, l'Etat peut acquérir les terrains nécessaires, réaliser les travaux d'aménagement et gérer les établissements sociaux ou médico-sociaux pour les personnes handicapées au nom et pour le compte de la commune ou de l'établissement public défaillant.

« II.– Les dépenses d'acquisition, d'aménagement et de fonctionnement de ces établissements pour personnes handicapées constituent des dépenses obligatoires pour les communes ou les établissements publics qui, selon le schéma départemental, doivent en assumer les charges. Les communes ou les établissements publics deviennent de plein droit propriétaires des établissements pour personnes handicapées ainsi aménagés, à dater de l'achèvement de ces aménagements.

« Art. L.312-13. – La région, le département et les caisses d'allocations familiales peuvent accorder des subventions pour la réalisation de ces établissements sociaux ou médico-sociaux pour personnes handicapées. »

Article 2

Un décret en conseil d'Etat détermine les conditions d'application de la présente loi.

Article 3

Les charges éventuelles qui découleraient pour les collectivités locales de l'application de la présente loi sont compensées, à due concurrence, par une augmentation de la dotation globale de fonctionnement et de la dotation générale de décentralisation.

Les charges qui incomberaient à l'Etat sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux tarifs visés aux articles 575 et 575 A du CGI.

Les charges éventuelles qui résulteraient pour les régimes sociaux de l'application de la présente loi sont compensées, à due concurrence, par une augmentation des tarifs visés aux articles 575 et 575 A du CGI.

N° 1033 – proposition de loi : groupements de communes - réalisation d'opérations d'aménagement d'établissements pour handicapés – obligation de réaliser des réserves foncières (M. Patrick Beaudouin)