



N° 643

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

SEIZIÈME LÉGISLATURE

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 15 décembre 2022.

## PROPOSITION DE LOI

*portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir en France,*

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

présentée par Mesdames et Messieurs

Aurore BERGÉ, Laurent MARCANGELI, Fadila KHATTABI, Astrid PANOSYAN-BOUVET, Laurence CRISTOL, Monique IBORRA, Annie VIDAL, Didier MARTIN, Cyrille ISAAC-SIBILLE, François GERNIGON, Caroline JANVIER, Chantal BOULOUX, Nicole DUBRÉ-CHIRAT, Béatrice PIRON, Jean-François ROUSSET, Freddy SERTIN, les membres du groupe Renaissance et apparentés <sup>(1)</sup> et les membres du groupe Horizons et apparentés <sup>(2)</sup>, députés.

---

(1) *Mesdames et Messieurs* : Damien Abad, Caroline Abadie, Damien Adam, Mme Sabrina Agresti-Roubache, Éric Alauzet, David Amiel, Pieyre-Alexandre Anglade, Jean-Philippe Ardouin, Antoine Armand, Quentin Bataillon, Xavier Batut, Belkhir Belhaddad, Mounir Belhamiti, Fanta Berete, Aurore Bergé, Benoît Bordat, Éric Bothorel, Florent Boudié, Chantal Bouloux, Bertrand Bouyx, Pascale Boyer, Yaël Braun-Pivet, Maud Bregeon, Anthony Brosse, Anne Brugnera, Danielle Brulebois,

Stéphane Buchou, Françoise Buffet, Céline Calvez, Éléonore Caroit, Lionel Causse, Thomas Cazenave, Jean-René Cazeneuve, Pierre Cazeneuve, Émilie Chandler, Clara Chassaniol, Yannick Chenevard, Mireille Clapot, Fabienne Colboc, François Cormier-Bouligeon, Laurence Cristol, Dominique Da Silva, Christine Decodts, Julie Delpech, Frédéric Descrozaille, Benjamin Dirx, Nicole Dubré-Chirat, Philippe Dunoyer, Stella Dupont, Sophie Errante, Philippe Fait, Marc Ferracci, Jean-Marie Fiévet, Jean-Luc Fugit, Thomas Gassilloud, Anne Genetet, Raphaël Gérard, Hadrien Ghomi, Éric Girardin, Joël Giraud, Olga Givernet, Charlotte Goetschy-Bolognese, Guillaume Gouffier Valente, Jean-Carles Grelier, Marie Guévenoux, Claire Guichard, Philippe Guillemard, Benjamin Haddad, Nadia Hai, Yannick Haury, Pierre Henriet, Laurence Heydel Grillere, Alexandre Holroyd, Sacha Houlié, Servane Hugues, Monique Iborra, Alexis Izard, Jean-Michel Jacques, Caroline Janvier, Guillaume Kasbarian, Fadila Khattabi, Brigitte Klinkert, Daniel Labaronne, Emmanuel Lacresse, Amélia Lakrafi, Michel Lauzzana, Pascal Lavergne, Sandrine Le Feu, Didier Le Gac, Gilles Le Gendre, Constance Le Grip, Anaïg Le Meur, Christine Le Nabour, Nicole Le Peih, Fabrice Le Vigoureux, Marie Lebec, Vincent Ledoux, Mathieu Lefèvre, Patricia Lemoine, Brigitte Liso, Jean-François Lovisol, Sylvain Maillard, Laurence Maillart-Méhaignerie, Jacqueline Maquet, Bastien Marchive, Louis Margueritte, Christophe Marion, Sandra Marsaud, Didier Martin, Denis Masségli, Stéphane Mazars, Graziella Melchior, Ludovic Mendes, Lysiane Métayer, Nicolas Metzdorf, Marjolaine Meynier-Millefert, Paul Midy, Benoit Mournet, Karl Olive, Nicolas Pacquot, Sophie Panonacle, Astrid Panosyan-Bouvet, Didier Paris, Charlotte Parmentier-Lecocq, Emmanuel Pellerin, Patrice Perrot, Anne-Laurence Petel, Michèle Peyron, Béatrice Piron, Claire Pitollat, Barbara Pompili, Jean-Pierre Pont, Éric Poulliat, Natalia Pouzyreff, Rémy Rebeyrotte, Robin Reda, Cécile Rilhac, Véronique Riotton, Stéphanie Rist, Marie-Pierre Rixain, Charles Rodwell, Xavier Roseren, Jean-François Rousset, Lionel Royer-Perreaut, Thomas Rudigoz, Laetitia Saint-Paul, Mikaele Seo, Freddy Sertin, Charles Sitzenstuhl, Philippe Sorez, Bertrand Sorre, Violette Spillebout, Bruno Studer, Liliana Tanguy, Sarah Tanzilli, Jean Terlier, Prisca Thevenot, Huguette Tiegna, Stéphane Travert, David Valence, Annie Vidal, Patrick Vignal, Corinne Vignon, Stéphane Vojetta, Lionel Vuibert, Guillaume Vuilletet, Christopher Weissberg, Éric Woerth, Caroline Yadan, Jean-Marc Zulesi.

(2) *Mesdames et Messieurs* : Xavier Albertini, Henri Alfordari, Béatrice Bellamy, Thierry Benoit, Agnès Carel, Paul Christophe, Yannick Favennec-Bécot, Félicie Gérard, François Gernigon, François Jolivet, Loïc Kervran, Stéphanie Kochert, Luc Lamirault, Jean-Charles Larsonneur, Anne Le Hénanff, Didier Lemaire, Lise Magnier, Laurent Marcangeli, Naïma Moutchou, Jérémie Patrier-Leitus, Christophe Plassard, Jean-François Portarrieu, Marie-Agnès Poussier-Winsback, Philippe Pradal, Isabelle Rauch, Vincent Thiébaud, Frédéric Valletoux, André Villiers, Anne-Cécile Violland.

## EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Le vieillissement de la population et la perte d'autonomie constituent aujourd'hui l'une des principales préoccupations des Français. La transition démographique représente un bouleversement fondamental, non seulement pour les millions de familles directement concernées mais pour la société dans son ensemble.

Les pouvoirs publics ont pris la mesure de cette transformation majeure et ont d'ores et déjà apporté les premières réponses à ces attentes. L'allocation personnalisée d'autonomie (APA), destinée aux personnes en perte d'autonomie, à domicile comme en établissement, mise en place en 2001, a été une pierre angulaire. De même, la création du congé « proche aidant » et celle d'un droit au répit par la loi Rossignol de 2015 pour l'adaptation de la société au vieillissement, ont constitué une grande avancée. En 2020, des fondations d'une politique ambitieuse pour l'autonomie ont été posées, avec la création de la cinquième branche du régime général de la Sécurité Sociale, qui reconnaît la perte d'autonomie comme un risque à part entière devant être couvert par la solidarité nationale, pour à terme financer les mesures nécessaires à la prévention et à l'accompagnement des personnes âgées. A la suite de la crise sanitaire liée au Covid-19, le Ségur de la Santé a également permis de revaloriser financièrement la plupart des métiers du secteur médico-social.

Par ailleurs, les experts tout comme les parlementaires se sont également fortement mobilisés sur le sujet comme en témoignent les rapports, pour n'en citer que quelques-uns, de Dominique Libault, Myriam El Khomri ou encore de Luc Broussy, ceux des sénateurs Michelle Meunier et Bernard Bonne et des députées Monique Iborra et Caroline Fiat, celui d'Annie Vidal ainsi que celui d'Audrey Dufeu.

Aujourd'hui, il nous faut poursuivre nos efforts afin d'avancer vers une société du **bien vieillir en France**.

**Bien vieillir en France, c'est vivre plus longtemps en meilleure santé, grâce à une politique de prévention efficace et accessible à tous.**

Personne ne peut tolérer que l'espérance de vie en bonne santé en France, quoiqu'en progrès, reste inférieure à la moyenne européenne, avec des écarts pouvant aller, pour les femmes, jusqu'à dix à douze ans avec un pays comme la Suède. L'offre de prévention a longtemps d'abord été

pensée en fonction de la complexité des organisations nationales et territoriales et moins en fonction de la cohérence du parcours de la personne. Les examens de prévention aux trois âges clés de la vie, dont celui de 65 ans, introduits par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023, initient désormais un changement de paradigme dans la conception de nos politiques de prévention.

Dans le prolongement de cette avancée, cette proposition de loi prévoit l'émergence d'une véritable stratégie de prévention de la perte d'autonomie tant au niveau national que territorial. Les Conférences des financeurs, présidées par les présidents des conseils départementaux, disposant aujourd'hui de financements conséquents et d'un investissement fort des acteurs locaux, bénéficieront d'une coordination nationale renforcée avec la création de la Conférence nationale de l'autonomie. Cette conférence assurera le pilotage et l'articulation de la politique relative à la prévention et en définira les axes stratégiques qui seront ensuite déclinés à l'échelle territoriale par les Conférences des financeurs.

Cette proposition de loi prévoit un renforcement de la lutte contre l'isolement social, qui participe également de cette démarche de prévention.

**Bien vieillir en France, c'est aussi pouvoir exercer son libre arbitre, être un citoyen à part entière en jouissant pleinement de ses droits même en situation de perte d'autonomie, grâce notamment à une lutte ferme contre les maltraitances.**

Aujourd'hui, nous ne savons ni comptabiliser ni qualifier correctement les maltraitances dont les personnes âgées peuvent être victimes, à domicile ou dans les établissements qui les accueillent. Ces maltraitances sont autant de réalités que nous devons regarder en face et contre lesquelles nous devons agir.

Cette proposition de loi prévoit de s'appuyer sur la définition de la maltraitance ainsi que son cadre juridique pour protéger les personnes vulnérables et les majeurs protégés tant en établissement qu'à domicile. Elle se focalise ainsi sur des points précis, quotidiens et urgents telles que les remontées et le traitement des informations de maltraitance, facilitées demain par la constitution d'une cellule territoriale dédiée dans chaque département. Il est également proposé de renforcer la mission des mandataires judiciaires à la protection juridique des majeurs, acteurs centraux de la protection et de la consolidation des droits des personnes âgées. Ces droits seront par ailleurs consacrés, notamment en ce qui

concerne les visites en établissement ou encore l'assistance, par une personne de confiance.

**Bien vieillir en France, c'est enfin garantir à chacun un hébergement ainsi que des prestations de qualité et accessibles, grâce à des professionnels accompagnés et soutenus dans leur pratique.**

Parce que près de 80 % des Français veulent pouvoir rester chez eux et que cette question du libre choix de résidence des personnes est centrale dans nos efforts pour une véritable société du bien vieillir, nous devons amplifier les mesures en faveur d'un véritable virage domiciliaire, ce qui nécessite de lever un certain nombre de difficultés dans l'exercice des métiers à domicile, comme ceux relatifs aux transports et à la mobilité.

Ce texte propose ainsi d'expérimenter l'octroi d'une carte professionnelle aux acteurs de l'aide à domicile, contribuant ainsi à mieux reconnaître leurs qualifications, les spécificités de leur métier, et à faciliter leur travail au quotidien. Il est également proposé d'ouvrir à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie la possibilité d'accompagner financièrement les départements dans la mise en œuvre de solutions de mobilité adaptées à ces spécificités.

Le panorama des intervenants à domicile reste particulièrement complexe pour les bénéficiaires de l'APA comme pour les professionnels du secteur avec la diversité des acteurs allant des services d'aide à domicile publics, associatifs ou privés lucratifs aux salariés à domicile en emploi direct ou via un service mandataire. Dans ce contexte, cette proposition de loi prévoit la demande d'un rapport visant à évaluer l'organisation et les modalités de financement de l'offre de soutien à domicile, dans un souci d'équité du soutien public, de convergence des rémunérations des salariés et de lisibilité pour les familles.

Ce virage domiciliaire doit parallèlement s'accompagner d'un travail autour de l'amélioration des conditions de vie des personnes souhaitant un hébergement en EHPAD. Il est indispensable de garantir la qualité des prestations.

Dans la continuité des dispositions législatives déjà mises en place en 2019, il est ainsi proposé de conforter l'évaluation de la qualité dans les EHPAD par l'accréditation des évaluateurs et de poser le principe d'une transparence publique des résultats. Ces résultats permettront aux résidents et à leurs familles d'effectuer un choix éclairé et leur offriront une garantie sur la qualité de la prise en charge et de l'accompagnement. Ces données,

en contribuant à l'amélioration globale de la qualité d'accueil dans les établissements, participeront également au renforcement de l'attractivité des métiers, dans une logique de cercle vertueux. Cette mesure viendra donc compléter les efforts entrepris pour recruter sur les prochaines années 50 000 professionnels soignants en EHPAD, afin d'assurer une présence adaptée aux besoins des résidents.

Quant aux enjeux financiers liés à l'hébergement, ils sont toujours au centre des préoccupations des familles. Résider en établissement ne doit plus représenter une charge financière sur la descendance, et notamment sur les petits-enfants. Le lien familial doit pouvoir rester avant tout un lien privilégié d'affection et de transmission et être mis à l'abri des difficultés financières. Cette proposition de loi prévoit donc la suppression de l'obligation alimentaire pour les petits-enfants s'agissant de l'aide sociale à l'hébergement (ASH), encore en vigueur dans certains départements.

Elle prévoit aussi la remise par le Gouvernement d'un rapport sur le bilan de la mise en œuvre de l'aide sociale à l'hébergement, qui servira de base de travail à une réforme que la plupart des acteurs appellent de leurs vœux.

Le texte ouvre enfin davantage d'options pour que chacun puisse choisir son type d'hébergement avec le développement de l'habitat inclusif qui peut être une alternative à l'établissement ou au domicile.

Ces propositions ne sont qu'une première pierre. Ce texte d'origine parlementaire a vocation à être largement enrichi dans les prochains mois. En pleine cohérence avec la politique du Gouvernement, il devra se nourrir des conclusions des citoyens, des professionnels et experts, associés au Conseil National de la Refondation (CNR) sur le « bien vieillir » actuellement en cours. Cette proposition de loi n'a pas vocation à se substituer à un projet de loi mais constitue résolument une première étape utile aux Français.

Le **titre I<sup>ER</sup>** vise à renforcer le pilotage de la politique de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées et à lutter contre l'isolement social.

L'**article 1<sup>er</sup>** crée la Conférence nationale de l'autonomie qui pilote la politique de prévention et détaille ses missions. Elle définit des orientations prioritaires pour les actions mises en œuvre par les conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie et de l'habitat inclusif, dans le cadre d'un plan pluriannuel. Il s'appuie sur un centre national de

preuves de prévention de la perte d'autonomie et de ressources gérontologiques chargé d'évaluer et de recenser les aides techniques individuelles utilisables à domicile et dans les établissements médico-sociaux hébergeant des personnes âgées ainsi que d'impulser la mise en place de plateformes territoriales de location de ces nouvelles technologies. La composition de cette conférence est fixée par décret.

L'**article 2** vise à lutter contre l'isolement des personnes en situation de vulnérabilité. Il permet aux services sociaux et sanitaires de disposer plus facilement des données facilitant le repérage des personnes âgées ou en situation de handicap qui sont isolées et donc les prises de contact utiles.

Le **titre II** a pour objectif de préserver les droits et la citoyenneté des personnes en situation de vulnérabilité en luttant contre les maltraitances.

L'**article 3** vise à promouvoir la bientraitance en luttant contre les maltraitances envers les personnes vulnérables et à renforcer les droits des personnes en perte d'autonomie. Il intègre la prévention et la lutte contre les maltraitances dans les missions de l'action sociale, instaure un droit de visite pour les proches ainsi qu'un droit au maintien du lien social et de la vie familiale et précise le rôle de la personne de confiance.

L'**article 4** renforce le dispositif d'alerte des situations de maltraitance. Il crée une instance territoriale pour assurer le recueil, le traitement et l'évaluation des alertes et en précise les rôles et missions.

L'**article 5** précise les missions de la protection juridique des majeurs notamment au travers d'une charte éthique et de déontologie et pose l'obligation de signalement de toute situation de maltraitance constatée.

Le **titre III** a vocation à garantir à chacun un hébergement ainsi que des prestations de qualité et accessibles, grâce à des professionnels accompagnés et soutenus dans leur pratique.

L'**article 6** prévoit l'expérimentation d'une carte professionnelle destinée aux professionnels du secteur du domicile, afin de faciliter la pratique quotidienne de leur métier.

L'**article 7** ouvre la possibilité pour la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie d'accompagner financièrement les départements qui mettent en œuvre des solutions pour contribuer au soutien à la mobilité des professionnels du domicile.

L'**article 8** propose que le Gouvernement remette un rapport sur l'organisation et les modalités de financement de l'offre de soutien à domicile, en appréciant particulièrement l'équité du soutien public et de la régulation tarifaire entre les différentes formes de services à domicile existantes. Ce rapport remis au Parlement formulera des propositions pour améliorer la lisibilité et l'équité de traitement des bénéficiaires, ainsi que des propositions pour assurer une rémunération convergente des salariés de l'aide à domicile et soutenir leur mobilité, indépendamment du statut de leur employeur.

L'**article 9** supprime l'obligation alimentaire pour les petits-enfants.

L'**article 10** prévoit la remise d'un rapport du Gouvernement sur le bilan de la mise en œuvre de l'aide sociale à l'hébergement.

L'**article 11** dispose que le forfait soins des établissements pourra être mobilisé pour financer des actions de prévention. La question de la rigidité des différents forfaits mobilisés dans les établissements se pose en effet. La mesure proposée permet d'envisager l'introduction de davantage de souplesse dans ce système, en autorisant le financement d'interventions dans les établissements par des personnels comme des éducateurs en activité physique adaptée, des référents qualité, aujourd'hui uniquement payés via le forfait hébergement. Cette mesure permettra ainsi de développer les activités relatives entre autres au sport-santé, cruciales pour déployer une politique de prévention de la perte d'autonomie plus ambitieuse.

L'**article 12** conforte la législation en vigueur relative à l'évaluation de la qualité dans les Établissements et services sociaux ou médico-sociaux (ESMS). Il définit les modalités d'accréditation des évaluateurs et fixe une obligation, pour les établissements, de transparence et d'accessibilité des indicateurs qualité et des résultats de ces évaluations.

L'**article 13** vise à promouvoir l'habitat inclusif. Il intègre dans le code de la construction et de l'habitat le concept de l'habitat partagé tel que défini dans le code de l'action sociale et des familles.

L'**article 14** prévoit les dispositions relatives à la compensation de la charge pour l'État, les collectivités territoriales et les organismes de sécurité sociale.

PROPOSITION DE LOI

TITRE I<sup>ER</sup>

**RENFORCER LE PILOTAGE DE LA POLITIQUE DE  
PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE DES PERSONNES  
AGEES ET LUTTER CONTRE L'ISOLEMENT SOCIAL**

**Article 1<sup>er</sup>**

- ① Le chapitre III du titre III du livre II du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° Au début, est ajoutée une section 1 ainsi rédigée :
  - ③ « *Section 1*
  - ④ « *Conférence nationale de l'autonomie*
  - ⑤ « *Art. L. 233-1-A.* – Une conférence nationale de l'autonomie assure le pilotage national de la politique de prévention. Elle est chargée de définir, dans le cadre d'un plan pluriannuel, les axes prioritaires pour l'élaboration des programmes coordonnés de financement des conférences des financeurs mentionnés à l'article L. 233-1. À cet effet, elle s'appuie sur un centre national de preuves de prévention de la perte d'autonomie et de ressources gérontologiques piloté par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, qui évalue et labellise les équipements et aides techniques individuelles favorisant le soutien à domicile ou la prévention de la perte d'autonomie en établissement ;
  - ⑥ « La composition de cette conférence est définie par décret. »
  - ⑦ 2° Est créée une section 2 intitulée : « Conférence des financeurs » et comprenant les articles L. 233-1 à L. 233-6.
  - ⑧ 3° L'article L. 233-1 est ainsi modifié :
    - ⑨ a) La première phrase du premier alinéa est complétée par les mots : « dans le respect des axes prioritaires définis par le plan pluriannuel établi par la conférence nationale de l'autonomie mentionnée à l'article L. 233-1-A » ;
    - ⑩ b) Le 1° est ainsi modifié :

- ⑪ – le mot : « favorisant » est remplacé par les mots : « et notamment ceux évalués et labellisés ou recensés par le centre national de preuves de prévention de la perte d'autonomie et de ressources gérontologiques mentionné à l'article L. 233-1 A » ;
- ⑫ – Après le mot : « par », sont insérés les mots : « la mise en place de plateformes de location, » ;
- ⑬ c) Après le mot : « services », la fin du 4° est ainsi rédigée : « autonomie à domicile mentionnés à l'article L. 313-1-3 du présent code. »

## **Article 2**

- ① L'article L. 121-6-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° La deuxième phrase du premier alinéa est supprimée ;
- ③ 2° Après le même alinéa, sont insérés trois alinéas ainsi rédigés :
- ④ « Ces données sont notamment utilisées par les services sociaux et sanitaires :
- ⑤ « 1° Pour organiser un contact périodique avec les personnes répertoriées lorsque le plan d'alerte et d'urgence prévu à l'article L. 116-3 est mis en œuvre ;
- ⑥ « 2° Pour proposer aux mêmes personnes des actions visant à lutter contre l'isolement social. »

## **TITRE II**

### **PRÉSERVER L'EXERCICE DE LA CITOYENNETÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ EN LUTTANT CONTRE LES MALTRAITANCES**

## **Article 3**

- ① I. – Le chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre III du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

- ② 1° Au 1° de l'article L. 311-1, après la deuxième occurrence du mot : « sociaux », sont insérés les mots : « , prévention et lutte contre les maltraitances » ;
- ③ 2° L'article L. 311-3 est ainsi modifié :
- ④ a) Après le 1°, il est inséré un 1° *bis* ainsi rédigé :
- ⑤ « 1° *bis* Un droit de visite de ses proches et un droit au maintien d'un lien social et à une vie familiale normale ; » ;
- ⑥ b) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ⑦ « Lorsque la personne majeure est dans l'impossibilité partielle ou totale de s'exprimer, elle est assistée ou représentée par la personne qui exerce à son égard une mesure de protection juridique, ou par la personne de confiance désignée selon les conditions prévues par la loi, ou à défaut, par un proche. »
- ⑧ II. – Le chapitre préliminaire du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique est complété par un article L. 1110-14 ainsi rédigé :
- ⑨ « *Art. L. 1110-14.* – Le patient accueilli au sein d'un établissement de santé bénéficie d'un droit de visite de ses proches, sauf à ce que ce patient s'y oppose. »

#### **Article 4**

- ① Après l'article L. 116-2 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 116-2-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 116-2-1.* – Une instance territoriale instituée dans chaque département est chargée du recueil, du traitement et de l'évaluation des alertes relatives aux personnes majeures en situation de vulnérabilité en raison de leur âge, leur maladie, leur handicap ou leur qualité de majeur protégé et victimes de maltraitance.
- ③ « Cette instance rassemble le président du conseil départemental, le représentant de l'État dans le département, le représentant de l'agence régionale de santé et les partenaires institutionnels ou associatifs concernés.

- ④ « L'instance conduit les enquêtes pluridisciplinaires nécessaires à sa mission d'évaluation et est dotée d'une structure de pilotage pour établir une synthèse des situations de maltraitance déclarées dans le département.
- ⑤ « Sa mission d'évaluation donne lieu, si nécessaire, à un signalement à l'autorité judiciaire.
- ⑥ « Les informations collectées dans le cadre de l'exercice de sa mission ne peuvent être conservées et utilisées que dans le strict cadre de cette mission.
- ⑦ « La composition, et les modalités de fonctionnement de cette instance sont définies par décret. »

### **Article 5**

- ① Le chapitre I<sup>er</sup> du titre VII du livre IV du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 471-1 est ainsi modifié :
- ③ a) L'article L. 471-1 est complété par les mots : « , ou qui leur sont confiées dans le cadre du mandat de protection future. »
- ④ b) Sont ajoutés trois alinéas ainsi rédigés :
- ⑤ « Leur mission vise à garantir les libertés fondamentales de la personne protégée et l'exercice de ses droits. Elle consiste également à promouvoir son autonomie et son aptitude à décider, en s'assurant de l'expression de sa volonté. Elle est d'assurer, dans le cadre du mandat qui leur a été confié, la protection juridique de la personne, de protéger ses intérêts patrimoniaux et de contribuer à son accompagnement en lien avec les autres professionnels et intervenants.
- ⑥ « Cet accompagnement de la personne, qui s'effectue sans préjudice de l'accompagnement social auquel elle peut avoir droit, est destiné principalement à conforter la sécurité juridique de certains actes accomplis par cette dernière ou qui lui sont opposables, vérifier l'existence et la manifestation de son consentement, et aider la personne à faire valoir ses droits fondamentaux. Les modes d'intervention et limites de cet accompagnement sont déterminés par le mandat judiciaire confié au mandataire et mises en œuvre conformément au référentiel national fixé par voie réglementaire après avis de la Haute Autorité de Santé.

- ⑦ « Les mandataires judiciaires à la protection des majeurs s'engagent à respecter une charte éthique et de déontologie portant sur les principes éthiques afférents à leurs modes de fonctionnement et d'intervention et leurs pratiques professionnelles. La charte est définie par voie réglementaire en associant notamment les mandataires professionnels et les représentants des usagers. »
- ⑧ 2° Après l'article L. 471-8, il est inséré un article L. 471-8-1 ainsi rédigé :
- ⑨ « *Art. L. 471-8-1.* – Les mandataires judiciaires à la protection des majeurs informent, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État, l'autorité administrative et le juge des tutelles compétents de tout dysfonctionnement ou événement grave portant atteinte aux droits des personnes protégées, à leur santé, leur sécurité. Ils les informent également des démarches entreprises de nature à y remédier, en lien avec les différents intervenants auprès de la personne protégée. En présence d'une maltraitance au sens l'article L. 116-1 du présent code, les mandataires judiciaires à la protection des majeurs en informent également le procureur de la République. »

### TITRE III

## **GARANTIR A CHACUN UN HEBERGEMENT AINSI QUE DES PRESTATIONS DE QUALITE ET ACCESSIBLES, GRACE A DES PROFESSIONNELS ACCOMPAGNES ET SOUTENUS DANS LEURS PRATIQUES**

### **Article 6**

- ① I. – À titre expérimental et pour une durée de trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi, l'État peut autoriser la mise en place d'une carte professionnelle pour les professionnels des services autonomie à domicile mentionnés à l'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles, ainsi que des professionnels des services mentionnés au 1° de l'article L. 7232-6 du code de travail et des professionnels intervenant en emploi direct, assurant des prestations d'aide à domicile.
- ② II. – Les modalités de mise en œuvre de cette expérimentation, ainsi que la liste des territoires concernés, sont déterminés par décret.

- ③ III. – Dans un délai de six mois avant le terme de l’expérimentation, le Gouvernement remet au Parlement un rapport d’évaluation de l’expérimentation, aux fins notamment d’apprécier l’opportunité de son extension à l’ensemble du territoire et de sa pérennisation.

### **Article 7**

La Caisse nationale de solidarité pour l’autonomie verse une aide financière annuelle aux départements afin de contribuer au soutien à la mobilité des professionnels assurant des prestations d’aide et d’accompagnement à domicile, intervenant au sein des services autonomie à domicile mentionnés à l’article L. 313-1-3 du code de l’action sociale et des familles. Les modalités du versement de l’aide aux départements sont fixées par décret.

### **Article 8**

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport évaluant l’organisation et les modalités de financement de l’offre de soutien à domicile, et appréciant l’équité du soutien public et de la régulation tarifaire entre les différentes formes de services à domicile existantes, notamment entre les services prestataires, associatifs et lucratifs, les services mandataires et l’emploi direct. Le rapport formule des propositions pour améliorer la lisibilité et l’équité de traitement des bénéficiaires de plan d’aide d’allocation personnalisée pour l’autonomie. Il formule également des propositions pour assurer une rémunération convergente des salariés de l’aide à domicile et soutenir leur mobilité, indépendamment du statut de leur employeur.

### **Article 9**

- ① L’article L. 132-6 du code de l’action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° Au début du premier alinéa, est ajoutée la mention : « I. – » ;
- ③ 2° Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ④ « S’agissant de l’aide sociale à l’hébergement aux personnes âgées mentionnée à l’article L. 231-4 du présent code, les petits-enfants et leurs descendants sont dispensés de fournir cette aide à leurs grands-parents. »

- ⑤ 3° Au début de la première phrase du dernier alinéa, est ajoutée la mention : « II. - ».

### **Article 10**

Le Gouvernement remet au Parlement, dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport établissant le bilan de la mise en œuvre de l'aide sociale à l'hébergement. Ce rapport évalue notamment l'opportunité de relever le seuil de recouvrement sur la succession des bénéficiaires.

### **Article 11**

Avant la dernière phrase du 1° du I de l'article L. 314-2 du code de l'action sociale et des familles, est insérée une phrase ainsi rédigée : « Il peut financer, concurremment avec le forfait dépendance, des actions de prévention ».

### **Article 12**

- ① Le titre I<sup>er</sup> du livre III du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② A. – Le chapitre II est ainsi modifié :
- ③ 1° L'article L. 312-8 est ainsi modifié :
- ④ a) La deuxième phrase du premier alinéa est supprimée ;
- ⑤ b) Les deuxième et troisième alinéas sont remplacés par trois alinéas ainsi rédigés :
- ⑥ « Les organismes pouvant procéder à cette évaluation sont accrédités par l'instance nationale d'accréditation mentionnée à l'article 137 de la loi n° 2008-776 du 4 août 2008 de modernisation de l'économie ou par tout organisme européen équivalent signataire de l'accord multilatéral pris dans le cadre de la coordination européenne des organismes d'accréditation, dans des conditions prévues par décret.
- ⑦ « La Haute Autorité de santé définit le cahier des charges relatif aux exigences spécifiques, complémentaires à la norme d'accréditation, auxquelles sont soumis les organismes chargés des évaluations. L'instance

nationale d'accréditation vérifie le respect de la norme d'accréditation et du cahier des charges.

- ⑧ « La Haute Autorité de santé peut informer l'instance nationale d'accréditation ou tout organisme européen mentionné au deuxième alinéa du présent article des manquements au cahier des charges mentionné au troisième alinéa dont elle a connaissance. L'instance nationale d'accréditation lui indique les mesures mises en œuvre à la suite de cette information. » ;
- ⑨ c) À l'avant-dernier alinéa, les mots : « du cahier des charges mentionné au même premier alinéa et de leur habilitation par la Haute Autorité de santé » sont remplacés par les mots : « de l'accréditation mentionnée au deuxième alinéa » ;
- ⑩ d) Au dernier alinéa, les mots : « , les référentiels et les recommandations de bonnes pratiques professionnelles au regard desquelles la qualité des prestations délivrées par les établissements et services est évaluée » sont remplacés par les mots : « et le référentiel au regard desquels la qualité des prestations délivrées par les établissements et services est évaluée, ainsi que d'élaborer ou de valider les recommandations de bonnes pratiques professionnelles pour l'accompagnement des publics énumérés au I de l'article L. 312-1 du présent code. » ;
- ⑪ b) L'article L. 312-8-1 est abrogé ;
- ⑫ 2° L'article L. 312-9 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑬ « Sont également fixées par décret les modalités de publication, par la même caisse, d'indicateurs applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés aux 6° et 7° de l'article L. 312-1 du présent code, dans un format clair et accessible aux usagers et à leurs familles. Ces indicateurs portent notamment sur l'activité et le fonctionnement de ces établissements et services, y compris en termes budgétaires et de ressources humaines, ainsi que sur l'évaluation de la qualité au sein de ces structures. ».
- ⑭ B. – Le chapitre III est ainsi modifié :
- ⑮ 1° La seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 313-1 est ainsi modifiée :

- ⑩ a) Le mot : « exclusivement » est remplacé par le mot : « notamment » ;
- ⑪ b) Les mots : « de l'évaluation mentionnée » sont remplacés par les mots : « des évaluations mentionnées » ;
- ⑫ 2° Au premier alinéa de l'article L. 313-5, les mots : « de l'évaluation externe » sont remplacés par les mots : « des évaluations ».

### **Article 13**

- ① Le I de l'article L. 442-8-1-2 du code de la construction et de l'habitation est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « La location de ces logements peut s'accompagner de celle de locaux communs situés dans le même immeuble ou groupe d'immeubles pour y mettre en œuvre le projet de vie sociale et partagée mentionné à l'article L. 281-1 du code de l'action sociale et des familles. »

### **Article 14**

- ① I. – La charge pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.
- ② II. – La charge pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.
- ③ III. – La charge pour les collectivités territoriales est compensée à due concurrence par la majoration de la dotation globale de fonctionnement et, corrélativement pour l'État, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.