

N° 3082

---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

ONZIÈME LÉGISLATURE

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 22 mai 2001.

---

## PROJET DE LOI

MODIFIÉ PAR LE SENAT,  
APRÈS DÉCLARATION D'URGENCE,

*relatif à la prise en charge de la perte d'autonomie des  
personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.*

TRANSMIS PAR

M. LE PREMIER MINISTRE

A

M. LE PRÉSIDENT DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE

(Renvoyé à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.)

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

---

Voir les numéros :

*Assemblée nationale* : 2936, 2971 et T.A. 656.

*Sénat* : 279, 315, 316 et T.A. 95 (2000-2001).

**Personnes âgées.**

TITRE I<sup>er</sup>

**DISPOSITIONS MODIFIANT LE CODE DE L'ACTION  
SOCIALE ET DES FAMILLES ET RELATIVES  
A L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE**

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

Le chapitre II du titre III du livre II du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« *CHAPITRE II*

« *Allocation personnalisée d'autonomie*

« *Section 1*

« *Allocation personnalisée d'autonomie  
et qualité des services aux personnes âgées*

« *Art. L. 232-1.* – Toute personne âgée résidant en France qui se trouve dans l'incapacité d'assumer les conséquences de la perte d'autonomie liée à son état physique ou mental a droit, sur sa demande, à une prestation en nature, permettant une prise en charge adaptée à ses besoins, servie et gérée par les départements et dénommée allocation personnalisée d'autonomie.

« La perte d'autonomie mentionnée au premier alinéa est définie comme l'état de la personne qui, nonobstant les soins qu'elle est susceptible de recevoir, a besoin d'être aidée pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou requiert une surveillance régulière.

« *Art. L. 232-2.* – L'allocation personnalisée d'autonomie est accordée, dans les limites de tarifs fixés par voie réglementaire, à toute personne attestant d'une résidence stable et régulière et remplissant les conditions d'âge et de perte d'autonomie, évaluée à l'aide d'une grille nationale, également définies par voie réglementaire.

« Les personnes sans résidence stable doivent, pour prétendre au bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie, élire domicile auprès de l'un des organismes

mentionnés à l'article L. 232-13, agréé à cette fin conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et par le président du conseil général.

« *Art. L. 232-2-1 (nouveau).* – La demande de l'allocation personnalisée d'autonomie est adressée au président du conseil général du département de résidence du demandeur qui informe du dépôt de celle-ci le maire de la commune de résidence. Elle est instruite par une équipe médico-sociale qui comprend au moins un médecin et un travailleur social et dont l'un au moins se rend auprès de l'intéressé.

« L'instruction de la demande d'allocation personnalisée d'autonomie comporte l'évaluation du degré de perte d'autonomie du demandeur et, s'il y a lieu, l'élaboration d'un plan d'aide par l'équipe médico-sociale mentionnée à l'alinéa précédent.

« L'allocation personnalisée d'autonomie est accordée par décision motivée du président du conseil général. Les droits à l'allocation personnalisée d'autonomie sont ouverts à compter de la date du dépôt d'un dossier de demande complet.

« Si la décision du président du conseil général n'a pas été notifiée à l'intéressé dans un délai de deux mois à compter du dépôt de son dossier complet, l'allocation personnalisée d'autonomie est réputée lui être accordée pour un montant forfaitaire fixé par décret à compter du dépôt du dossier complet, jusqu'à la notification d'une décision expresse.

« En cas d'urgence attestée, d'ordre médical ou social, le président du conseil général attribue l'allocation personnalisée d'autonomie, à titre provisoire, pour le montant forfaitaire mentionné à l'alinéa précédent, à compter de la demande et jusqu'à l'expiration du délai de deux mois prévu ci-dessus.

« La décision d'attribution mentionnée au troisième alinéa fait l'objet d'une révision périodique ou en cas de modification de la situation de son bénéficiaire, instruite selon les mêmes modalités.

« L'allocation personnalisée d'autonomie est servie et gérée par le département où le bénéficiaire possède son domicile de secours acquis conformément aux articles L. 122-1 à L. 122-4.

« L'allocation personnalisée d'autonomie est servie aux personnes sans résidence stable par le département où elles sont domiciliées en application du second alinéa de l'article L. 232-2. Les dépenses ainsi engagées sont à la charge de l'Etat.

« *Sous-section 1*

« *Prise en charge et allocation personnalisée  
d'autonomie à domicile*

« *Art. L. 232-3.* – Lorsque l'allocation personnalisée d'autonomie est accordée à une personne résidant à domicile, elle est affectée à la couverture de dépenses figurant dans un plan d'aide élaboré par l'équipe médico-sociale mentionnée à l'article L. 232-2-1.

« Le degré de perte d'autonomie de l'intéressé détermine son besoin d'aide et de surveillance évalué par l'équipe médico-sociale. Le plan d'aide qui comporte les modalités d'intervention appropriées pour répondre à ce besoin tient compte de l'environnement de la personne.

« Au cours de la visite à domicile effectuée par l'un au moins des membres de l'équipe médico-sociale, l'intéressé et, le cas échéant, son tuteur ou ses proches reçoivent tous conseils et informations en rapport avec son état de perte d'autonomie. Ils sont, notamment, informés que l'équipe médico-sociale doit avoir connaissance de tout changement de situation de l'intéressé.

« Dans un délai fixé par décret, l'équipe médico-sociale propose le plan d'aide mentionné au premier alinéa, qui peut être refusé ou accepté pour tout ou partie par l'intéressé ou, le cas échéant, son tuteur.

« Au cours de son instruction, l'équipe médico-sociale consulte, lorsque le demandeur l'a choisi, le médecin que ce dernier désigne. Si l'intéressé le souhaite, ce médecin assiste à la visite prévue à l'alinéa précédent. L'équipe médico-sociale procède à la même consultation à l'occasion de la révision périodique de la demande de l'intéressé.

« Le plan d'aide ainsi établi, valorisé par un coût de référence fixé par voie réglementaire pour les différentes aides prévues, permet de déterminer, en fonction de l'importance du besoin, dans la limite d'un tarif national fixé par décret en fonction du degré de perte d'autonomie, le montant de la prestation accordée, diminué de la participation du bénéficiaire prévue à l'article L. 232-4.

« Le montant maximal du plan d'aide est revalorisé au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année conformément au taux prévisionnel d'évolution en moyenne annuelle des prix à la consommation hors tabac des ménages prévu, pour l'année civile considérée, dans le rapport économique, social et financier annexé au projet de loi de finances.

« *Art. L. 232-4.* – La participation du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie est calculée en fonction de ses ressources déterminées dans les conditions fixées aux articles L. 132-1 et L. 132-2, selon un barème national revalorisé au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année comme les pensions aux termes de la loi de financement de la sécurité sociale.

« Les rentes viagères ne sont pas prises en compte pour le calcul des ressources de l'intéressé lorsqu'elles ont été constituées en sa faveur par un ou plusieurs de ses enfants ou lorsqu'elles ont été constituées par lui-même ou son conjoint pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie.

« *Art. L. 232-5.* – Pour l'application de l'article L. 232-3, sont considérées comme résidant à domicile les personnes accueillies dans les conditions fixées par les articles L. 441-1 à L. 443-10 ou hébergées dans des logements-foyers de personnes âgées.

« *Art. L. 232-6.* – L'équipe médico-sociale recommande, dans le plan d'aide mentionné à l'article L. 232-3, les modalités d'intervention qui lui paraissent les plus appropriées compte tenu du besoin d'aide et de l'état de perte d'autonomie du bénéficiaire.

« Dans les cas de perte d'autonomie les plus importants déterminés par voie réglementaire, lorsque le plan d'aide prévoit l'intervention d'une tierce personne à domicile, l'allocation personnalisée d'autonomie est, sauf refus exprès du bénéficiaire, affectée à la rémunération d'un service d'aide à domicile agréé dans les conditions fixées à l'article L. 129-1 du code du travail.

« *Art. L. 232-7.* – Dans le délai d'un mois à compter de la notification de la décision d'attribution de la prestation, le bénéficiaire doit déclarer au président du conseil général le ou les salariés ou le service d'aide à domicile à la rémunération desquels est utilisée l'allocation personnalisée d'autonomie. Tout changement ultérieur de salarié ou de service doit être déclaré dans les mêmes conditions.

« Le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie peut employer un ou plusieurs membres de sa famille, à l'exception de son conjoint ou de son concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité. Il fait mention de son lien de parenté éventuel avec son salarié dans la déclaration prévue au premier alinéa et précise que ledit salarié n'est ni son conjoint ni son concubin ni la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité.

« *Art. L. 232-7-1 (nouveau).* – L'un au moins des membres de l'équipe médico-sociale mentionnée à l'article L. 232-2-1 assure à la résidence du

bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie un suivi de l'aide qui comporte, notamment, au moins une fois par an, un contrôle de l'effectivité de celle-ci, de son adéquation aux besoins de la personne et de la qualité du service rendu.

« *Art. L. 232-7-2 (nouveau)*. – Le versement de l'allocation personnalisée d'autonomie est suspendu par le président du conseil général si le bénéficiaire n'acquiesce pas la participation mentionnée à l'article L. 232-4 ou à défaut de la déclaration prévue à l'article L. 232-7 dans le délai fixé au même article.

« Le versement peut être également suspendu, sur le rapport de l'équipe médico-sociale mentionnée à l'article L. 232-2-1, lorsqu'il est manifeste que le bénéficiaire ne reçoit pas d'aide effective ou que le service rendu présente un risque pour la santé, la sécurité ou le bien-être physique et moral de celui-ci. En ce cas, après avis de l'équipe médico-sociale, le président du conseil général propose au bénéficiaire ou, le cas échéant, à son tuteur, des solutions de substitution.

« Le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie est informé des obligations dont le non-respect entraîne la suspension du versement de l'allocation.

## « *Sous-section 2*

### « *Allocation personnalisée d'autonomie en établissement*

« *Art. L. 232-8*. – I. – Lorsque l'allocation personnalisée d'autonomie est accordée à une personne hébergée dans un établissement visé au 5° de l'article L. 312-1 du présent code ou au 2° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique, elle est égale au montant des dépenses correspondant à son degré de perte d'autonomie dans le tarif de l'établissement afférent à la perte d'autonomie, diminué d'une participation du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie.

« La participation du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie est calculée en fonction de ses ressources, déterminées dans les conditions fixées aux articles L. 132-1 et L. 132-2, selon un barème national revalorisé au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année comme les pensions aux termes de la loi de financement de la sécurité sociale.

« Les rentes viagères ne sont pas prises en compte pour le calcul des ressources de l'intéressé lorsqu'elles ont été constituées en sa faveur par un ou plusieurs de ses enfants ou lorsqu'elles ont été constituées par lui-même ou son conjoint pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie.

« II. – Par dérogation aux dispositions de l'article L. 232-15 et dans le cadre de la convention pluriannuelle prévue à l'article L. 312-8, l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement peut, à titre expérimental dans certains départements dont la liste est déterminée par voie réglementaire, être versée par le président du conseil général qui assure la tarification de l'établissement sous forme d'une dotation budgétaire globale afférente à la perte d'autonomie qui prend en compte le niveau de perte d'autonomie moyen des résidents de l'établissement.

« La participation des résidents bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement est exclue de cette dotation budgétaire globale.

« Les tarifs afférents à la perte d'autonomie pour les résidents bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement relevant d'autres départements que celui du président du conseil général qui a le pouvoir de tarification, sont calculés conformément aux articles L. 315-1 et L. 315-6 et versés directement à l'établissement sous forme de dotation globale. Ces versements sont pris en compte pour le calcul de la dotation globale afférente à la perte d'autonomie.

« Art. L. 232-9 à L. 232-11. – *Non modifiés*.....

« *Section 2*

« ***Gestion de l'allocation personnalisée d'autonomie***

« Art. L. 232-12. – *Supprimé*.....

« Art. L. 232-13. – Pour l'instruction et le suivi de l'allocation personnalisée d'autonomie, le département peut conclure des conventions avec des institutions et organismes publics sociaux ou médico-sociaux, notamment des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale, des centres locaux d'information et de coordination ou des organismes régis par le code de la mutualité ou des associations ou des services d'aide à domicile agréés dans les conditions prévues à l'article L. 129-1 du code du travail. Toutefois, dans ce dernier cas, les institutions et organismes précédemment mentionnés ne peuvent participer à la mise en œuvre du plan d'aide qu'ils ont défini. Ces conventions doivent être conformes à une convention-cadre fixée par arrêté conjoint du ministre chargé des personnes âgées et du ministre chargé des collectivités territoriales, pris après avis des représentants des présidents de conseils généraux.

« Les départements assurent la coordination de l'action gérontologique dans le cadre d'un schéma arrêté conjointement par le président du conseil général et le représentant de l'Etat dans le département.

« Le schéma définit les territoires de coordination de l'action gérontologique de proximité et établit des modalités d'information du public et de coordination des prestataires s'appuyant notamment sur des centres locaux d'information et de coordination.

« *Art. L. 232-14. – Supprimé*.....

« *Art. L. 232-15.* – L'allocation personnalisée d'autonomie est, le cas échéant, avec l'accord de son bénéficiaire, versée directement aux services prestataires d'aide à domicile visés à l'article L. 129-1 du code du travail ou aux établissements visés au 5° de l'article L. 312-1 du présent code et au 2° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique. Cet accord peut être repris à tout moment par le bénéficiaire.

« L'allocation personnalisée d'autonomie est versée mensuellement à son bénéficiaire. Toutefois, une partie de son montant peut, compte tenu de la nature des dépenses, être versée selon une périodicité différente dans des conditions fixées par décret.

« *Art. L. 232-16. – Non modifié* .....

« *Art. L. 232-17.* – Chaque département transmet, dans des conditions fixées par décret, au comité national de coordination gérontologique visé à l'article L. 113-2 des données statistiques relatives au développement du dispositif d'allocation personnalisée d'autonomie, à ses principales caractéristiques et notamment à celles de ses bénéficiaires ainsi qu'à l'activité des équipes médico-sociales et au suivi des conventions visées respectivement aux articles L. 113-2 et L. 232-13, de façon à alimenter un système d'information organisé par décret pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

« *Art. L. 232-18.* – Une commission, qui comprend des représentants du département, des régimes obligatoires de base d'assurance vieillesse, des représentants des usagers ainsi que des personnalités qualifiées, dont des représentants des organisations de retraités et personnes âgées désignés par les comités départementaux des retraités et personnes âgées, présidée par le président du conseil général ou son représentant, est compétente pour examiner les recours gracieux.



« Le demandeur, le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie ou, le cas échéant, son représentant, le maire de la commune de résidence ou le représentant de l'Etat dans le département peut saisir la commission mentionnée à l'alinéa précédent.

« Un décret précise les modalités de fonctionnement et la composition de cette commission.

« *Art. L. 232-19.* – Les sommes servies au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie ne font pas l'objet d'un recouvrement sur la succession du bénéficiaire, sur le légataire ou sur le donataire.

« La perte de recettes correspondante est compensée pour les départements par une augmentation à due concurrence de la dotation globale de fonctionnement et corrélativement pour le budget de l'Etat par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

« *Art. L. 232-19-1.* – *Supprimé* .....

« *Art. L. 232-20.* – *Non modifié* .....

### « *Section 3*

#### « ***Financement de l'allocation personnalisée d'autonomie***

« *Art. L. 232-21.* – Le financement de l'allocation personnalisée d'autonomie est assuré par les départements et par l'Etat, selon des modalités définies par le code général des collectivités territoriales.

### « *Section 4*

#### « ***Dispositions communes***

##### *[Division et intitulé nouveaux]*

« *Art. L. 232-22 (nouveau).* – Lorsque le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie est hébergé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation mentionnés aux *a* et *b* du 1° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique, le président du conseil général en est informé par le bénéficiaire, le cas échéant son tuteur, ou l'équipe médico-sociale mentionnée à l'article L. 232-3. En fonction de la nouvelle situation de l'intéressé, le président du conseil général peut réduire le montant de l'allocation

personnalisée d'autonomie ou en suspendre le versement dans des conditions fixées par voie réglementaire.

« *Art. L. 232-23 (nouveau)*. – L'allocation personnalisée d'autonomie n'est cumulable ni avec l'allocation représentative de services ménagers, ni avec l'aide en nature accordée sous forme de services ménagers mentionnées, respectivement, aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 231-1, ni avec l'allocation compensatrice instituée par l'article L. 245-1, ni avec la majoration pour aide constante d'une tierce personne prévue à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale.

« *Art. L. 232-24 (nouveau)*. – L'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie n'est pas subordonnée à la mise en oeuvre de l'obligation alimentaire définie par les articles 205 à 211 du code civil.

« Tous les recouvrements relatifs au service de l'allocation personnalisée d'autonomie sont opérés comme en matière de contributions directes.

« *Art. L. 232-25 (nouveau)*. – L'action du bénéficiaire pour le versement de l'allocation personnalisée d'autonomie se prescrit par deux ans. Ledit bénéficiaire doit apporter la preuve de l'effectivité de l'aide qu'il a reçue ou des frais qu'il a dû acquitter pour que son action soit recevable.

« Cette prescription est également applicable, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration, à l'action intentée par le président du conseil général ou le représentant de l'Etat, pour la mise en recouvrement des sommes indûment versées.

« Un décret précise les montants minimaux en deçà desquels l'allocation n'est pas versée ou recouvrée.

« L'allocation personnalisée d'autonomie est incessible, en tant qu'elle est versée directement au bénéficiaire, et insaisissable.

« *Art. L. 232-26 (nouveau)*. – Les dispositions du chapitre VII du titre VI du livre Ier du code de la sécurité sociale relatives à la tutelle aux prestations sociales sont applicables à l'allocation personnalisée d'autonomie, y compris lorsque l'allocation est versée directement aux services prestataires selon les modalités prévues à l'article L. 232-15.

« Les dispositions des articles L. 133-3 et L. 133-5 sont applicables pour l'allocation personnalisée d'autonomie.

« Les agents mentionnés à l'article L. 133-2 ont compétence pour contrôler le respect des dispositions relatives à l'allocation personnalisée d'autonomie par les bénéficiaires de celle-ci et les institutions ou organismes intéressés.

« *Art. L. 232-27 (nouveau).* – Sans préjudice des actions en recouvrement des sommes indûment versées mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 232-25, le fait d'avoir frauduleusement perçu l'allocation instituée par le présent chapitre est puni des peines prévues par les articles 313-1 à 313-3 du code pénal.

« *Art. L. 232-28 (nouveau).* – Sauf disposition contraire, les modalités d'application du présent chapitre sont fixées par décret en Conseil d'Etat. »

### **Article 1<sup>er</sup> bis (nouveau)**

Après l'article L. 3334-7-1 du code général des collectivités territoriales, il est inséré un article L. 3334-7-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 3334-7-2.* – Il est créé au sein de la dotation globale de fonctionnement des départements une dotation dont le montant est égal à la somme définie au I de l'article 1<sup>er</sup> *ter* de la loi n° du relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.

« Le montant de cette dotation est réparti entre les départements en fonction de la part des dépenses réalisées par chaque département au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie dans le montant total des dépenses au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie constaté l'année précédente pour l'ensemble des départements, du potentiel fiscal par habitant de chaque département selon les modalités définies à l'article L. 3334-4, et du nombre de bénéficiaires du revenu minimum d'insertion de chaque département. Le premier de ces critères est pondéré par 80 %, le deuxième par 10 % et le troisième par 10 %.

« Toutefois, les deux premières années, cette dotation est répartie entre les départements en fonction du nombre de personnes âgées, du potentiel fiscal par habitant de chaque département selon les modalités définies à l'article L. 3334-4, et du nombre de bénéficiaires du revenu minimum d'insertion de chaque département. Le premier de ces critères est pondéré par 80 %, le deuxième par 10 % et le troisième par 10 %. »

### **Article 1<sup>er</sup> ter (nouveau)**

I. – En 2002 et en 2003, la dotation globale de fonctionnement des départements est majorée, dans les conditions fixées par la loi de finances, de 8,2 milliards de francs.

A compter de 2004, le montant de cette majoration est revalorisé chaque année de la moitié de l'évolution du montant total des dépenses au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie constatée l'année précédente.

II. – La majoration de la dotation globale de fonctionnement des départements résultant des dispositions du I n'est pas prise en compte dans le montant de la dotation globale de fonctionnement pour l'application des I et II de l'article 57 de la loi de finances pour 1999 (n° 98-1266 du 30 décembre 1998).

III. – La perte de recettes résultant pour l'Etat de la majoration de la dotation globale de fonctionnement prévue au 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.

## TITRE II

### **DISPOSITIONS DIVERSES ET TRANSITOIRES**

#### **Article 2 A (nouveau)**

Les salariés rémunérés pour assurer un service d'aide à domicile auprès d'une personne allocataire de la prestation d'autonomie bénéficient d'une formation selon des modalités définies par décret.

#### **Article 2**

I. – *Supprimé* .....

II. – Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° A et 1° B – *Non modifiés* .....

1°, 1° bis, 2° à 4° – *Supprimés* .....

5° à 7° - *Non modifiés* .....

III. – *Supprimé*.....

IV. – Le troisième alinéa de l'article L. 113-2 du code de l'action sociale et des familles est complété par deux phrases ainsi rédigées :

« Avant l'examen par le Parlement du projet de loi de financement de la sécurité sociale, il rend public un rapport d'activité établi à partir des données statistiques mentionnées à l'article L. 232-17. Ce rapport propose les évolutions jugées nécessaires de la grille nationale visée à l'article L. 232-2. »

### **Article 3**

..... Conforme .....

### **Article 4**

L'article L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« *Art. L. 312-8.* – I. – Les établissements assurant l'hébergement des personnes âgées mentionnés au 5° de l'article L. 312-1 et les établissements de santé dispensant des soins de longue durée visés au 2° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique ne peuvent accueillir des personnes âgées remplissant les conditions de perte d'autonomie mentionnées à l'article L. 232-2 du présent code que s'ils ont passé avant le 31 décembre 2003 une convention pluriannuelle avec le président du conseil général et l'autorité compétente de l'Etat, qui respecte le cahier des charges établi par arrêté interministériel, après avis des organismes nationaux d'assurance maladie et des représentants des présidents de conseils généraux.

« II – Les logements-foyers de personnes âgées visés à l'article L. 232-5 ont la possibilité de déroger au 1° de l'article L. 315-1. Dans ces établissements, les modalités de tarification des prestations remboursables aux assurés sociaux sont fixées par décret.

« III – *Supprimé*.....

### **Article 4 bis**

..... Conforme .....

## **Article 5**

Les troisième et quatrième alinéas de l'article L. 315-1 du code de l'action sociale et des familles sont remplacés par six alinéas ainsi rédigés :

« La tarification des établissements mentionnés à l'article L. 312-8, qui sont autorisés à accueillir des personnes âgées dépendantes, est arrêtée :

« 1° Pour les prestations de soins remboursables aux assurés sociaux, par l'autorité compétente de l'Etat, après avis du président du conseil général et de la caisse régionale d'assurance maladie ;

« 2° Pour les prestations relatives à la dépendance acquittées par l'utilisateur ou, si celui-ci remplit les conditions mentionnées à l'article L. 232-2, prises en charge par l'allocation personnalisée d'autonomie, par le président du conseil général, après avis de l'autorité compétente de l'Etat ;

« 3° Pour les prestations relatives à l'hébergement, dans les établissements habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, par le président du conseil général.

« Cette tarification est notifiée aux établissements au plus tard trente jours à compter de la date de notification des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 315-9, pour l'exercice en cours, lorsque les documents nécessaires à la fixation de cette tarification ont été transmis aux autorités compétentes.

« Pour les établissements visés à l'article L. 342-1, les prix des prestations mentionnées au 3° ci-dessus sont fixés dans les conditions prévues par les articles L. 342-2 à L. 342-6. »

## **Article 6**

L'article L. 315-6 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« *Art. L. 315-6.* – Les montants des éléments de tarification afférents à la perte d'autonomie et aux soins mentionnés aux 1° et 2° de l'article L. 315-1 sont modulés selon l'état de la personne accueillie au moyen de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2.

« La convention mentionnée à l'article L. 312-8 précise la périodicité de la révision du niveau de perte d'autonomie des résidents selon la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2. Cette périodicité est au moins annuelle.

« L'évaluation de la perte d'autonomie des résidents de chaque établissement est transmise, pour contrôle et validation, à un médecin appartenant à une équipe médico-sociale du département et à un praticien-conseil de la caisse d'assurance maladie. En cas de désaccord entre les deux médecins précités sur cette validation, une commission départementale de coordination médicale dont la composition, les missions et les modalités d'organisation et de fonctionnement sont définies par un arrêté des ministres chargés des affaires sociales et des collectivités territoriales, détermine le classement définitif.

« Lorsqu'un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes conteste la répartition des résidents qu'il accueille selon les niveaux de perte d'autonomie arrêtée dans les conditions mentionnées ci-dessus, il peut introduire un recours devant la commission interrégionale de la tarification sanitaire et sociale mentionnée à l'article L. 351-1. »

## **Articles 7 et 8**

..... Supprimés .....

## **Article 9**

I. – L'article L. 162-24-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-24-1.* – La tarification des prestations supportées par l'assurance maladie et délivrées par les établissements et services mentionnés aux 2°, 5° et 9° de l'article L. 312-1 et à l'article L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles, à l'exception de ceux mentionnés au 2° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique, au 2° de l'article L. 312-14, aux articles L. 343-2, L. 344-1, au 2° de l'article L. 344-7, ainsi qu'au deuxième alinéa de l'article L. 344-3 du code de l'action sociale et des familles, est fixée par l'autorité compétente de l'Etat, après avis de la caisse régionale d'assurance maladie et, le cas échéant, du président du conseil général.

« Les commissions interrégionales de la tarification sanitaire et sociale sont compétentes en premier ressort pour statuer en matière contentieuse sur les recours contre les décisions de l'autorité susmentionnée. »

II. – Le premier alinéa de l'article L. 174-8 du même code est supprimé.

III à V. – *Supprimés* .....

### **Article 9 bis (nouveau)**

I. – Dans le premier alinéa de l'article 199 *quindecies* du code général des impôts, le pourcentage : « 25 % » est remplacé par le pourcentage : « 50 % ».

II. – Le I s'applique à compter de l'imposition sur les revenus de 2002.

III. – La perte de recettes résultant du I est compensée, à due concurrence, par le relèvement des droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

### **Articles 10 à 12**

.....Conformes.....

### **Article 13**

Le Gouvernement présente au Parlement, tous les deux ans à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport d'évaluation de la mise en place de l'allocation personnalisée d'autonomie, s'appuyant notamment sur les travaux du comité national de coordination gérontologique.

Le rapport comprend un volet financier, permettant d'apprécier les conséquences de l'allocation sur les finances départementales, et un volet qualitatif, précisant notamment le nombre des bénéficiaires, l'état d'avancement de la réforme de la tarification des établissements pour personnes âgées et de la médicalisation de ces établissements.

### **Article 14**

..... Conforme .....

### **Article 14 bis**

..... Supprimé.....



### **Article 14 *ter* (nouveau)**

I. – Dans le premier alinéa de l'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale, après les mots : « d'une aide à domicile », sont insérés les mots : « ainsi qu'en qualité de remplaçant, d'une aide à domicile employée sous contrat à durée déterminée ».

II. – Les pertes de recettes résultant du I sont compensées à due concurrence par une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

### **Article 15**

I. – Les personnes bénéficiant, avant l'entrée en vigueur de la présente loi, de la prestation spécifique dépendance peuvent solliciter l'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie, dans les conditions mentionnées à l'article L. 232-2-1 du code de l'action sociale et des familles. Elles continuent à percevoir la prestation spécifique dépendance jusqu'à la notification par le président du conseil général de la décision relative à l'allocation personnalisée d'autonomie.

II. – Il est procédé, au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2004, dans les conditions mentionnées à l'article L. 232-2-1 du code de l'action sociale et des familles, au réexamen des droits au regard de la présente loi des bénéficiaires de la prestation spécifique dépendance qui n'auraient pas sollicité l'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie.

III. – Les personnes admises au bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie qui étaient, avant l'entrée en vigueur de la présente loi, titulaires de la prestation spécifique dépendance, de l'allocation compensatrice pour tierce personne, des prestations servies au titre des dépenses d'aide ménagère à domicile des caisses de retraite ou des dispositions mentionnées à l'article 14 de la présente loi ne peuvent voir leurs droits réduits ou supprimés. Sous réserve, s'agissant des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile, des dispositions des articles L. 232-5, L. 232-7, L. 232-7-1 et L. 232-7-2 du code de l'action sociale et des familles, elles bénéficient, s'il y a lieu, d'une allocation différentielle qui leur garantit un montant de prestation équivalent à celui antérieurement perçu, ainsi que du maintien des avantages fiscaux et sociaux auxquels elles pouvaient prétendre.

**Article 15 bis (nouveau)**

I. – Les sommes servies au titre de la prestation spécifique dépendance ne font pas l'objet d'un recouvrement sur la succession du bénéficiaire, sur le légataire ou sur le donataire.

II. – La perte de recettes résultant du I est compensée pour les départements par une augmentation à due concurrence de la dotation globale de fonctionnement et corrélativement pour le budget de l'Etat par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

**Article 15 ter (nouveau)**

I. – L'article L. 351-2 du code de la construction et de l'habitation est complété par un 7° ainsi rédigé :

« 7° Les chambres occupées par des personnes âgées hébergées en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. »

II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale résultant 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.

**Articles 16 et 17**

.....Conformes.....

*Délibéré en séance publique, à Paris, le 22 mai 2001.*

*Le Président,*  
*Signé : Christian PONCELET.*

N°3082 Projet de loi modifié par le Sénat, après déclaration d'urgence, relatif à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.(commission des affaires culturelles)