

TEXTE ADOPTE n° 683

« Petite loi »

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

ONZIÈME LÉGISLATURE

SESSION ORDINAIRE DE 2000-2001

7 juin 2001

## PROJET DE LOI

ADOPTE PAR L'ASSEMBLEE NATIONALE  
EN NOUVELLE LECTURE,

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

*L'Assemblée nationale a adopté le projet de loi dont la teneur suit :*

---

Voir les numéros :

*Assemblée nationale* : 1re lecture : 2936, 2971 et T.A. 656.

3082. Commission mixte paritaire : 3090.

Nouvelle lecture : 3082 et 3093.

*Sénat* : 1re lecture : 279, 315, 316 et T.A. 95 (2000-2001).

Commission mixte paritaire : 341 (2000-2001).

**Personnes âgées.**

TITRE Ier

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

**Article 1er**

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 du manque ou de la perte d'autonomie liés à son état physique ou mental a droit à une allocation personnalisée d'autonomie permettant une prise en charge adaptée à ses besoins.

« Cette allocation, définie dans des conditions identiques sur l'ensemble du territoire national, est destinée aux personnes qui, nonobstant les soins qu'elles sont susceptibles de recevoir, ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière.

« Art. L. 232-2. – L'allocation personnalisée d'autonomie, qui a le caractère d'une prestation en nature, est accordée, sur sa demande, 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. – *Supprimé* .....

« 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 des dépenses de toute nature relevant d'un plan d'aide élaboré par une équipe médico-sociale.

« L'allocation personnalisée d'autonomie est égale au montant de la fraction du plan d'aide que le bénéficiaire utilise, diminué d'une participation à la charge de celui-ci. Le montant maximum du plan d'aide est fixé par un tarif national en fonction du degré de perte d'autonomie déterminé à l'aide de la grille mentionnée à l'article L. 232-2 et revalorisé au 1er janvier de chaque année, au moins conformément à l'évolution des prix à la consommation hors tabac prévue dans le rapport économique et financier annexé au projet de loi de finances pour l'année civile à venir.

« 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 1er 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.

« De même, ne sont pas pris en compte, pour le calcul des ressources de l'intéressé, les concours financiers apportés par les enfants pour les prises en charge nécessitées par la perte d'autonomie de leurs parents, ainsi que certaines prestations sociales à objet spécialisé dont la liste est fixée par voie réglementaire.

« *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 un établissement visé au II de l'article L. 312-8.

« *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 prestataire d'aide à domicile agréé dans les conditions fixées à l'article L. 129-1 du code du travail.

« Quel que soit le degré de perte d'autonomie du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie, le montant de celle-ci est modulé, dans des conditions fixées par voie réglementaire, suivant l'expérience et le niveau de qualification de la tierce personne ou du service d'aide à domicile auquel il fait appel.

« *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.

« Si le bénéficiaire choisit de recourir à un service d'aide à domicile agréé dans les conditions fixées à l'article L. 129-1 du code du travail, l'allocation personnalisée d'autonomie destinée à le rémunérer peut être versée sous forme de titre emploi-service.

« 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. Le lien de parenté éventuel avec son salarié est mentionné dans sa déclaration.

« Le versement de l'allocation personnalisée d'autonomie peut être suspendu à défaut de la déclaration mentionnée au premier alinéa dans le délai d'un mois, si le bénéficiaire n'acquiesce pas la participation mentionnée à l'article L. 232-4, ou, sur rapport de l'équipe médico-sociale mentionnée à l'article L. 232-3, soit en cas de non-respect des dispositions de l'article L. 232-6, soit si le service rendu présente un risque pour la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral de son bénéficiaire.

« *Art. L. 232-7-1 et L. 232-7-2.* – *Supprimés* .....

« *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 à l'article L. 312-8, elle est égale au montant des dépenses correspondant à son degré de perte d'autonomie dans le tarif de l'établissement afférent à la dépendance, 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 ainsi qu'au deuxième alinéa de l'article L. 232-4, selon un barème national revalorisé au 1er 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, être versée par le président du conseil général qui assure la tarification de l'établissement volontaire sous forme d'une dotation budgétaire globale afférente à la dépendance qui prend en compte le niveau de perte d'autonomie moyen des résidents de l'établissement.

« Cette dotation budgétaire globale n'inclut pas la participation des résidents prévue au I du présent article.

« Les tarifs afférents à la dépendance 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, le cas échéant, sous forme de dotation globale. Ces versements sont pris en compte pour le calcul de la dotation globale afférente à la dépendance.

« Les modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire. L'évaluation des résultats de l'expérimentation intervient dans le cadre du bilan prévu à l'article 13 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.

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

« *Section 2*

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

« *Art. L. 232-12. –* L'allocation personnalisée d'autonomie est accordée par décision du président du conseil général et servie par le département sur proposition d'une commission présidée par le président du conseil général ou son représentant.

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

commission qui réunit notamment des représentants du département et des organismes de sécurité sociale.

« En cas d'urgence attestée, d'ordre médical ou social, le président du conseil général attribue l'allocation personnalisée d'autonomie à titre provisoire, et pour un montant forfaitaire fixé par décret, à dater du dépôt de la demande et jusqu'à l'expiration du délai de deux mois prévu au troisième alinéa de l'article L. 232-14.

« L'allocation personnalisée d'autonomie est servie aux personnes sans résidence stable par le département où elles sont domiciliées en application du dernier alinéa de l'article L. 232-2.

« *Art. L. 232-13.* – Une convention, dont les clauses respectent un cahier des charges fixé par arrêté interministériel, est conclue entre le département et les organismes de sécurité sociale pour organiser les modalités de leur coopération pour la mise en œuvre de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile.

« Des conventions portant sur tout ou partie de cette mise en œuvre, et particulièrement sur celle des plans d'aide, peuvent également être conclues entre le département et des institutions et organismes publics sociaux et 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 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.

« 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.* – 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'article L. 232-3.

« Lorsqu'il n'y a pas lieu d'élaborer un plan d'aide, un compte rendu de visite comportant des conseils est établi.

« Les droits à l'allocation personnalisée d'autonomie sont ouverts à compter de la date du dépôt d'un dossier de demande complet. Dans un délai de deux mois à compter de cette date, le président du conseil général notifie la décision relative à l'allocation personnalisée d'autonomie au bénéficiaire. A défaut d'une notification dans ce délai, l'allocation personnalisée d'autonomie est réputée accordée pour un montant forfaitaire fixé par décret à compter du dépôt du dossier complet, jusqu'à la notification d'une décision expresse.

« L'allocation personnalisée d'autonomie fait l'objet d'une révision périodique. Elle peut être révisée à tout moment en cas de modification de la situation du 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. 232-15.* – 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.

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

« Art. L. 232-17. – Chaque département transmet, dans des conditions fixées par décret, au fonds institué par l'article L. 232-21, à la fois des données comptables relatives aux dépenses nettes d'allocation personnalisée d'autonomie et des données statistiques et comptables 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. 232-3 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. – 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'article L. 232-12 pour qu'elle formule des propositions en vue du règlement des litiges relatifs à l'allocation personnalisée d'autonomie.

« Pour l'exercice de cette attribution, la commission s'adjoit 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.

« 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.

« 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. – I. – Il est créé un fonds dont la mission est de contribuer au financement de l'allocation personnalisée d'autonomie. Ce fonds, dénommé "Fonds de financement de l'allocation personnalisée d'autonomie", est un établissement public national à caractère administratif.

« Les conditions de fonctionnement et de gestion du fonds, la composition de son conseil d'administration, constitué de représentants de l'Etat, et la composition de son conseil de surveillance, comprenant notamment des membres du Parlement et des représentants des départements, des régimes obligatoires de base d'assurance vieillesse et des personnes âgées, sont déterminées par voie réglementaire.

« Le conseil d'administration du fonds transmet chaque année au Parlement et au Gouvernement, au plus tard le 15 octobre, un rapport présentant ses comptes prévisionnels pour l'année en cours et l'année suivante. Un rapport du conseil de surveillance, transmis

selon les mêmes modalités, rend compte de la mise en œuvre du dispositif d'allocation personnalisée d'autonomie à partir des données statistiques mentionnées à l'article L. 232-17.

« II. – Les dépenses du fonds sont constituées par :

« 1° Un concours versé aux départements, destiné à prendre en charge une partie du coût de l'allocation.

« Le montant de ce concours est réparti annuellement 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 ; il est modulé en fonction du potentiel fiscal déterminé selon les modalités définies à l'article L. 3334-6 du code général des collectivités territoriales et du nombre de bénéficiaires du revenu minimum d'insertion de chaque département.

« Toutefois, au titre des deux premières années de fonctionnement du fonds, ce concours est réparti entre les départements, en fonction du nombre de personnes âgées de plus de soixante-quinze ans, du potentiel fiscal déterminé selon les mêmes modalités et du nombre de bénéficiaires du revenu minimum d'insertion de chaque département.

« Le montant ainsi réparti :

« – ne peut excéder par département la moitié des dépenses d'allocation personnalisée d'autonomie dudit département. Le cas échéant, l'excédent constaté fait l'objet d'une régularisation au cours de l'exercice suivant ;

« – est majoré pour les départements dont les dépenses d'allocation personnalisée d'autonomie rapportées au nombre de personnes âgées du département de plus de soixante-quinze ans excèdent d'au moins 30 % les dépenses d'allocation personnalisée d'autonomie de l'ensemble des départements rapportées au nombre total de personnes âgées de plus de soixante-quinze ans sur l'ensemble du territoire national.

« Cette majoration, égale à 80 % de la fraction de dépenses excédant le seuil de 30 %, est prise en charge par le fonds et minore, à due concurrence, les montants à répartir en fonction des trois critères visés ci-dessus.

« Des acomptes sont versés aux départements. Ils sont établis sur la base des trois critères visés ci-dessus, dans la limite de 80 % des recettes disponibles du fonds après prise en compte des dépenses visées au 2° et au 3°. Ils sont régularisés au cours de l'exercice suivant par application de l'ensemble des critères ainsi définis, dans la limite des recettes de l'exercice au titre duquel est effectuée la régularisation.

« En aucun cas, les dépenses relatives à l'allocation personnalisée d'autonomie de chaque département ne peuvent excéder un montant moyen par bénéficiaire égal à 80 % du montant au 1er janvier 2001 de la majoration pour tierce personne mentionnée à l'article L. 335-1 du code de la sécurité sociale revalorisée, chaque année, comme les prix à la consommation hors tabac aux termes du rapport économique et financier annexé au projet de loi de finances pour l'année civile à venir. Les dépenses effectuées en dépassement de ce seuil sont prises en charge en totalité par le fonds et minorent, à due concurrence, les montants à répartir.

« L'ensemble de ces dispositions sera réexaminé avant la fin de l'exercice 2003, en fonction du bilan mentionné à l'article 13 de la loi n°                    du                    précitée ;

« 2° Les dépenses de modernisation des services qui apportent au domicile des personnes

âgées dépendantes une assistance dans les actes quotidiens de la vie, afin notamment de promouvoir des actions innovantes, de renforcer la professionnalisation et de développer la qualité de ces services.

« Ces dépenses sont retracées dans une section spécifique du Fonds de financement de l'allocation personnalisée d'autonomie, dénommée "Fonds de modernisation de l'aide à domicile", abondée par une fraction de la recette mentionnée au 2° du III ; cette fraction, fixée par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget, ne peut être inférieure à 3 % ni supérieure à 10 % des sommes en cause.

« Les projets de modernisation de l'aide à domicile sont agréés par le ministre chargé de l'action sociale et financés par le fonds dans la limite des crédits disponibles ;

« 3° Le remboursement des frais de gestion du fonds.

« III. – Les recettes affectées au financement des dépenses prévues au II sont constituées par :

« 1° Une participation des régimes obligatoires de base d'assurance vieillesse, représentative d'une fraction identique pour tous les régimes, déterminée par voie réglementaire, des sommes consacrées par chacun de ceux-ci en 2000 aux dépenses d'aide ménagère à domicile au bénéfice des personnes âgées dépendantes remplissant la condition de perte d'autonomie mentionnée à l'article L. 232-2 ; cette fraction ne peut être inférieure à la moitié ni supérieure aux trois quarts des sommes en cause ;

« 2° Une fraction du produit des contributions sociales mentionnées aux articles L. 136-1, L. 136-6, L. 136-7 et L. 136-7-1 du code de la sécurité sociale.

« Section 4

[Division et intitulé supprimés]

« Art. L. 232-22 à L. 232-28. – Supprimés ..... »

**Articles 1er bis et 1er ter**

..... Supprimés .....

TITRE II

**DISPOSITIONS DIVERSES ET TRANSITOIRES**

**Article 2 A**

..... Supprimé .....



## Article 2

I. – Le chapitre II du titre III du livre II du code de l'action sociale et des familles est complété par une section 4 intitulée : « Dispositions communes ». Cette section 4 comprend les articles L. 232-10, L. 232-11, L. 232-12, L. 232-15, L. 232-16 et L. 232-24 du code de l'action sociale et des familles dans leur rédaction applicable avant l'entrée en vigueur de la présente loi, qui deviennent respectivement les articles L. 232-22, L. 232-23, L. 232-24, L. 232-25, L. 232-26 et L. 232-27 du même code.

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

1° Aux articles L. 132-8 et L. 132-9, les mots : « , la prestation spécifique dépendance » sont supprimés ;

2° Au dernier alinéa de l'article L. 132-8, les mots : « , de la prestation spécifique dépendance » sont supprimés ;

3° Aux articles L. 232-22, L. 232-23, L. 232-24, L. 232-25 et L. 232-26, les mots : « la prestation spécifique dépendance » sont remplacés par les mots : « l'allocation personnalisée d'autonomie » ;

4° Aux articles L. 232-25, L. 232-26 et L. 232-27, les mots : « la prestation » sont remplacés par les mots : « l'allocation » ;

5° A l'article L. 232-22, la référence : « L. 232-2 » est remplacée par la référence : « L. 232-3 » ;

6° A l'article L. 232-26, les mots : « au deuxième alinéa des articles L. 232-19 et L. 232-23 » sont remplacés par les mots : « à l'article L. 232-15 » ;

7° A l'article L. 232-27, la référence : « L. 232-15 » est remplacée par la référence : « L. 232-25 » ;

8° L'article L. 315-5 est abrogé ;

9° Au deuxième alinéa de l'article L. 315-1, les mots : « L. 315-5, après avis du président du conseil général » sont remplacés par les mots : « L. 162-24-1 du code de la sécurité sociale » ;

10° A l'article L. 315-15, la référence : « L. 315-5, » est supprimée.

III. – La section 4 du chapitre II du titre III du livre II du code de l'action sociale et des familles est complétée par un article L. 232-28 ainsi rédigé :

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

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 :

« Ce comité a également pour mission d'évaluer le développement qualitatif et quantitatif du dispositif d'allocation personnalisée d'autonomie au terme des deux ans d'application. Cette mission ne comprend pas la réforme de la grille mentionnée à l'article L. 232-2. »

.....

#### **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 qui accueillent un nombre de personnes âgées dépendantes dans une proportion supérieure à un seuil fixé par décret 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 établissements mentionnés au I dont la capacité est inférieure à un seuil fixé par décret ont la possibilité de déroger aux règles mentionnées 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. – Les établissements accueillant un nombre de personnes âgées dépendantes inférieur au seuil mentionné au I doivent répondre à des critères de fonctionnement, notamment de qualité, définis par un cahier des charges fixé par arrêté du ministre chargé des personnes âgées. »

.....

#### **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 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 soixante 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 dépendance 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.

« 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. »

## **Article 7**

Après le deuxième alinéa de l'article L. 135-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le Fonds de solidarité vieillesse gère également le Fonds de financement de l'allocation personnalisée d'autonomie institué par l'article L. 232-21 du code de l'action sociale et des familles. »

## **Article 8**

I. – Au 1° de l'article L. 135-3 du code de la sécurité sociale, le taux : « 1,15 % » est remplacé par le taux : « 1,05 % ».

II. – Au IV de l'article L. 136-8 du même code, le taux : « 1,15 % » est remplacé par les mots : « 1,05 %, au fonds institué par l'article L. 232-21 du code de l'action sociale et des familles pour la part correspondant à un taux de 0,1 % ».

III. – Les dispositions relatives aux recettes prévues au 2° du III de l'article L. 232-21 du code de l'action sociale et des familles, dans sa rédaction issue de l'article 1er de la présente loi, sont applicables :

1° En ce qu'elles concernent la contribution mentionnée à l'article L. 136-1 du code de la sécurité sociale, aux revenus perçus à compter du 1er janvier 2002 ou, pour les revenus professionnels visés à l'article L. 136-4 du même code, sur les revenus pris en compte pour le calcul de la contribution due à compter de l'année 2002 ;

2° En ce qu'elles concernent la contribution mentionnée à l'article L. 136-6 du code de la sécurité sociale, à compter de l'imposition des revenus de l'année 2001 ;

3° En ce qu'elles concernent la contribution mentionnée à l'article L. 136-7 du code de la sécurité sociale, aux produits de placement sur lesquels est opéré à partir du 1er janvier 2002 le prélèvement prévu à l'article 125 A du code général des impôts et aux revenus assujettis en

application du II de l'article L. 136-7 du code de la sécurité sociale à compter de cette même date ;

4° En ce qu'elles concernent la contribution mentionnée au I de l'article L. 136-7-1 du code de la sécurité sociale, aux tirages, événements sportifs et émissions postérieurs au 31 décembre 2001 ;

5° En ce qu'elles concernent la contribution mentionnée au II de l'article L. 136-7-1 du code de la sécurité sociale, sur les sommes engagées à compter du 1er janvier 2002 ;

6° En ce qu'elles concernent la contribution mentionnée au III de l'article L. 136-7-1 du code de la sécurité sociale, sur le produit brut des jeux et des gains réalisés à compter du 1er janvier 2002.

## Article 9

I. – *Non modifié* .....

II. – L'article L. 174-7 du même code est ainsi modifié :

1° Les deux premiers alinéas sont supprimés ;

2° Dans le dernier alinéa, les mots : « énumérés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles » sont remplacés par les mots : « et services mentionnés à l'article L. 162-24-1 ».

III. – L'article L. 174-8 du même code est ainsi rédigé :

« *Art. L. 174-8.* – Les sommes dues au titre des dépenses prises en charge par les organismes d'assurance maladie dans les établissements et services mentionnés à l'article L. 162-24-1 sont versées à l'établissement ou au service par la caisse primaire d'assurance maladie dans la circonscription de laquelle est implanté l'établissement ou le service, pour le compte de l'ensemble des régimes obligatoires d'assurance maladie. Toutefois, par convention entre les régimes, ce rôle peut être rempli par une caisse relevant d'un autre régime, lorsque dans un établissement ou un service le nombre de ses ressortissants est le plus élevé.

« Les sommes versées aux établissements et services pour le compte des différents régimes sont réparties après accord entre tous les régimes ayant une organisation propre. A défaut d'accord entre les régimes, un arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale fixe cette répartition.

« Les modalités d'application des alinéas précédents sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

« La participation de l'assuré social aux dépenses relatives aux soins prévus à l'article L. 174-7 peut être réduite ou supprimée dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

« Les organismes d'assurance maladie et l'aide sociale versent directement à l'établissement leur participation aux dépenses de soins non compris dans le forfait mentionné à l'article L. 174-7, lorsque ceux-ci sont demandés par le ou les médecins attachés audit établissement et que ce dernier en a assuré le paiement. »

IV. – Après le mot : « dispositions », la fin de l'article L. 174-9 du même code est ainsi rédigée : « des articles L. 162-24-1 et L. 174-8. »

V. – A l'article L. 174-13 du même code, les mots : « les deuxième et troisième alinéas de » sont supprimés.

VI (*nouveau*). – Les articles L. 6116-1 à L. 6116-3 du code de la santé publique sont abrogés.

#### **Article 9 bis**

..... Supprimé .....

.....

#### **Article 12 bis (*nouveau*)**

Après l'article L. 3321-1 du code général des collectivités territoriales, il est inséré un article L. 3321-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 3321-2.* – Les dépenses relatives à l'allocation personnalisée d'autonomie sont retracées dans un chapitre individualisé du budget du département. »

#### **Article 13**

Le Gouvernement présentera au Parlement, au plus tard le 30 juin 2003, un rapport d'évaluation quantitative et qualitative de l'application de la présente loi, en s'appuyant notamment sur les rapports du conseil d'administration et du conseil de surveillance du fonds institué par l'article L. 232-21 du code de l'action sociale et des familles et sur celui du comité scientifique institué par l'article 14 *bis* de la présente loi.

.....

#### **Article 14 bis**

Il est créé un comité scientifique dont la mission est d'adapter des outils d'évaluation de l'autonomie. Ce comité, dont la composition est déterminée par un décret, présentera au Parlement ses conclusions avant le 31 janvier 2003.

#### **Article 14 ter**

Au début du III de l'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale, après les mots : « durée indéterminée », sont insérés les mots : « ou sous contrat à durée déterminée pour remplacer les salariés absents ou dont le contrat de travail est suspendu dans les conditions visées à l'article L. 122-1-1 du code du travail ».

#### **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. 232-14 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 1er janvier 2004, dans les conditions mentionnées à l'article L. 232-14 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 et L. 232-7 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.

#### **Articles 15 bis et 15 ter**

..... Supprimés .....

.....

*Délibéré en séance publique, à Paris, le 7 juin 2001.*

*Le Président,*

*Signé : RAYMOND FORNI.*