

A S S E M B L É E      N A T I O N A L E

X I V <sup>e</sup>      L É G I S L A T U R E

# Compte rendu

## Commission des affaires sociales

- Examen, ouvert à la presse, des articles du projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement (n° 1994) (*Mme Martine Pinville, rapporteure*) ..... 2
- Présences en réunion..... 43

Mercredi  
16 juillet 2014  
Séance de 15 heures

Compte rendu n° 59

SESSION EXTRAORDINAIRE DE 2013-2014

**Présidence de  
Mme Catherine  
Lemorton,  
*Présidente***



## COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

**Mercredi 16 juillet 2014**

*La séance est ouverte à quinze heures dix.*

*(Présidence de Mme Catherine Lemorton, présidente de la Commission)*

*La Commission procède à l'examen, ouvert à la presse, des articles du projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement (n° 1994) (Mme Martine Pinville, rapporteure).*

**Mme la présidente Catherine Lemorton.** Mes chers collègues, je me suis donné comme ligne de conduite d'appliquer à la lettre l'article 40 de la Constitution ; par conséquent, je transmets à la Commission des finances tous les amendements litigieux. Dans le cadre de ce projet de loi, une centaine l'étaient. La Commission des finances étant débordée, hier soir, à 21 heures, elle n'avait toujours pas donné d'avis sur l'ensemble des amendements dont je l'avais saisie. Plutôt que de commencer l'examen de ce texte très important et si attendu dans ces conditions, j'ai préféré annuler la réunion de ce matin. J'espère que vous comprendrez cette décision.

Nous avons 277 amendements à examiner ; la discussion générale ayant eu lieu le 8 juillet dernier à l'issue de l'audition de la secrétaire d'État, je vous propose de passer tout de suite à l'examen des articles du texte – avec le concours de notre rapporteure, Mme Martine Pinville, que je tiens à remercier et à féliciter pour son travail et pour son engagement dans ce dossier depuis tant d'années.

### **TITRE PRÉLIMINAIRE DISPOSITIONS D'ORIENTATION ET DE PROGRAMMATION**

**Article 1<sup>er</sup> :** *Impératif national d'adaptation de la société au vieillissement*

*La Commission adopte l'article 1<sup>er</sup> sans modification.*

**Après l'article 1<sup>er</sup>**

*La Commission examine l'amendement AS173 de Mme Véronique Massonneau.*

**Mme Véronique Massonneau.** De nombreuses personnes allocataires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) perdent totalement ou partiellement le bénéfice de celle-ci, au profit de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA), lorsqu'elles atteignent l'âge légal de départ en retraite. Pourtant, ce changement leur est défavorable et l'ASPA n'est pas adaptée aux besoins spécifiques des personnes handicapées. C'est pourquoi nous demandons que le Gouvernement examine la possibilité d'instaurer un droit d'option entre le maintien de l'AAH et l'obtention de l'ASPA ; ce serait la conséquence logique de la suppression de la barrière d'âge en matière d'aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées.

**Mme Martine Pinville, rapporteure.** Ce sujet a déjà été évoqué à maintes reprises, notamment lors de l'examen du projet de loi portant réforme des retraites. Ne nous leurrons

pas : une telle mesure aurait un impact financier très lourd – et je doute de l’opportunité d’un rapport supplémentaire sur la question. Avis défavorable, donc.

**M. Denis Jacquat.** Nous avons en effet déjà abordé le sujet à plusieurs reprises dans cette commission, et c’est précisément pourquoi cet amendement mériterait d’être discuté sur le fond. Le problème, c’est que, lorsque les personnes handicapées arrivent à l’âge de la retraite, elles subissent une baisse importante de revenus, car l’ASPA est à un niveau moindre que l’AAH. Or une personne handicapée a plus de besoins qu’une autre : il serait bon qu’elle bénéficie d’un régime spécial ou d’un droit d’option. Il ne faut pas reporter *sine die* cette proposition.

**Mme Véronique Massonneau.** D’abord, il n’y a jamais eu de rapport sur ce sujet en particulier. Ensuite, nous en avons certes beaucoup parlé, mais nous n’avons jamais rien décidé. Un rapport permettrait de mesurer non seulement l’impact financier d’une telle mesure, mais aussi son accueil par les personnes en situation de handicap, qui perdent énormément d’argent au moment de leur départ à la retraite : il ne s’agirait en rien d’une compensation.

**M. Dominique Tian.** Madame la rapporteure, si je vous demandais combien, précisément, coûterait cette mesure, vous seriez bien embarrassée pour me répondre : c’est pourquoi il est nécessaire de faire un rapport !

**Mme la rapporteure.** Monsieur Tian, seriez-vous devenu un fervent partisan des rapports ? Je m’en souviendrai lors d’autres discussions ! (*Sourires.*)

Je suis bien évidemment consciente du problème, et il ne s’agit en aucun cas de repousser la décision. En revanche, je doute qu’un rapport apporte quoi que ce soit de nouveau. De plus, il me semble que le sujet relève plutôt d’un projet de loi de financement de la sécurité sociale : mieux vaudrait en discuter à cette occasion.

**Mme Bérengère Poletti.** Permettez-moi d’insister : il s’agit d’un bon amendement. Depuis des années, nous travaillons sur la suppression de la barrière d’âge ; on ne peut pas appréhender de la même façon la question de la dépendance lorsqu’il s’agit d’une personne handicapée ou d’une personne âgée. Il serait bon que nous disposions d’éléments objectifs pour pouvoir nous faire une idée précise sur la question – notamment concernant le coût d’une telle mesure.

**M. Christophe Sirugue.** Cet amendement soulève une question pertinente. Plusieurs rapports ont déjà été remis sur le sujet ; nous savons que le principal problème est financier. Demander un nouveau rapport ne changera rien ! En revanche, il faudrait traiter la question dans le cadre d’un projet de loi de financement de la sécurité sociale.

**M. Jean-Pierre Barbier.** Je vous rappelle que, sur les 7 milliards d’euros nécessaires pour financer l’adaptation de la société au vieillissement de la population, seuls 645 millions ont été débloqués ; si l’on se cantonnait à discuter de ce qui est financé, on ne parlerait de rien !

**M. Denis Jacquat.** Pour les bénéficiaires de l’AAH, la différence de revenus est de 100 à 150 euros par mois. Il y a déjà dans notre pays un problème concernant la situation générale des personnes handicapées, mais, au moment de leur départ en retraite, celles-ci sont

encore pénalisées. Pourquoi ne pas adopter dès maintenant cet amendement – qui ne coûte pas un centime ? On gagnerait du temps !

**Mme la rapporteure.** La question doit être considérée, non de façon restreinte, mais en englobant toutes les prestations : AAH, ASPA, prestation de compensation du handicap (PCH)... Le projet de loi prévoit la création d'un Haut Conseil de l'âge : voilà typiquement une question dont il pourrait être saisi !

**Mme Michèle Delaunay.** C'est en effet un sujet que le Haut Conseil de l'âge pourrait aborder avec plus de recul et d'expertise. Il importe que nous marquions notre intérêt pour cette nouvelle institution, dont la mission sera de sensibiliser nos concitoyens aux problèmes liés à la transition démographique.

Peut-être cela vous paraîtra-t-il caricatural, mais envisageriez-vous de demander au Gouvernement un rapport sur la mise en place pour tous les citoyens d'un droit d'option entre le maintien du salaire ou l'obtention de la pension de retraite ?

*La Commission rejette l'amendement.*

*Elle examine ensuite l'amendement AS235 de Mme Bérengère Poletti.*

**Mme Bérengère Poletti.** Il s'agit là encore de demander au Gouvernement de remettre un rapport au Parlement. Il faut dire que le couperet de l'article 40 est appliqué de manière tellement sourcilleuse que c'est le seul moyen qui nous reste pour pouvoir débattre de certains sujets !

En l'espèce, nous souhaiterions un rapport détaillant les leviers financiers mobilisables, car le projet de loi est très loin de couvrir les besoins de notre société en matière d'adaptation au vieillissement. J'évoque dans le texte de l'amendement l'hypothèse d'une cotisation obligatoire, mais ce n'est qu'une piste parmi d'autres.

**Mme la rapporteure.** Avis défavorable.

Les nouveaux leviers financiers mobilisables, ce sont plus précisément des taxes, des impôts supplémentaires ou de nouvelles cotisations obligatoires. Au cours de la précédente législature, j'ai participé avec vous, madame Poletti, à la rédaction d'un rapport sur le financement de la dépendance, dont une des préconisations était la mise en place d'une assurance dépendance ; cette proposition avait été rejetée. L'hypothèse que vous évoquez dans l'amendement n'en serait-elle pas un avatar ?

Si nous devons assurément mieux accompagner les personnes âgées et renforcer les politiques visant à adapter la société au vieillissement, je ne pense pas qu'un rapport nous permettra de trouver de nouveaux moyens, dans la mesure où nous disposons déjà de nombreuses études sur le sujet.

**Mme Michèle Delaunay.** Pour l'acte II de la loi, il faudra tenir compte d'un nouveau paramètre : ce que peut apporter la *silver economy* pour la croissance. Désormais, rien ne pourra être fait sans que soient mis en regard le coût et le bénéfice de l'âge – si j'ose dire ! Un rapport n'y suffira pas : il faut une analyse économique. Là encore, c'est un travail qui pourrait être confié au Haut Conseil de l'âge.

**M. Denis Jacquat.** La question avait en effet été étudiée durant la précédente législature. Il y a quelques années, j'étais d'avis d'instaurer une cotisation perte d'autonomie ou dépendance qui aurait été versée dès le premier jour d'activité professionnelle – on laisse entendre, dans le chapitre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale, que d'autres branches pourraient être créées –, mais j'admets avoir changé d'avis depuis la création de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

Il reste que, comme le soulignait Jean-Pierre Barbier, la différence est énorme entre les 7 milliards d'euros dont nous aurions besoin et les 645 millions disponibles. Les gens seront déçus s'ils n'obtiennent pas ce qu'ils souhaitent. Si vous ne voulez pas de rapport, pourquoi ne pas prévoir la saisine du Haut Conseil de l'âge sur ces questions ?

**Mme Véronique Louwagie.** Trois remarques.

D'abord, les perspectives démographiques de notre pays sont connues, et il me semble qu'il est de la responsabilité de la représentation nationale de les anticiper.

Ensuite, au début de l'étude d'impact, il est indiqué que « l'équilibre financier sera ajusté au fur et à mesure de la montée en charge des mesures nouvelles » : une montée en charge est donc bien prévue.

Enfin, nous sommes entrés dans le débat de fond en évoquant la possibilité de mettre en place une nouvelle cotisation ou un système d'assurance, mais l'amendement n'écarte *a priori* aucune piste – son objet est précisément qu'un rapport les évalue toutes. Il me semblerait important d'engager cette réflexion, et je regrette que vous n'y soyez pas favorable, madame la rapporteure.

**Mme la rapporteure.** Nous avons tous conscience du besoin de concevoir des politiques capables de répondre au vieillissement de la société, madame Louwagie, mais la réflexion que vous évoquez pourra faire partie des attributions du Haut Conseil de l'âge. Celui-ci pourra être saisi par le Premier ministre, le ministre chargé des personnes âgées et les autres ministres concernés de toute question relevant de son champ de compétence, et des parlementaires siégeront en son sein : je pense que ce sera le lieu pour anticiper les évolutions à venir, examiner les mesures à prendre et évaluer les besoins de financement.

*La Commission rejette l'amendement.*

**Article 2 :** *Approbation du rapport annexé définissant les objectifs de la politique d'adaptation de la société au vieillissement*

*La Commission est saisie de l'amendement AS23 de Mme Bérengère Poletti.*

**Mme Bérengère Poletti.** Cet amendement vise à substituer à l'alinéa 19 du rapport annexé les trois alinéas suivants :

« Cette politique ne pourra être ambitieuse que si l'on apporte une réponse à la problématique majeure de son financement.

La contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA), dont le rendement est estimé à 645 millions d'euros par an, ne constitue qu'une réponse très partielle à cette problématique, alors même que l'on sait que les besoins de financement vont aller en s'accroissant.

En effet, on estime que pour 2010, l'effort public consacré à la dépendance a été d'environ 24 milliards d'euros, soit 1,2 % de la richesse nationale, et certaines prévisions font état d'une hausse des besoins de financement de plus de 40 % à horizon 2025 et à droit constant. ».

On prendrait ainsi en considération la réalité de l'effort public à réaliser : 2025, c'est demain !

**Mme la rapporteure.** La question du financement est évidemment fondamentale. Lorsque la ministre a été auditionnée, elle a répondu clairement qu'elle « faisait » avec l'enveloppe dont elle disposait. Nous sommes conscients qu'il existe un besoin de financement plus important, mais notre objectif demeure de mieux accompagner les personnes âgées ; c'est pourquoi le projet de loi vise à l'« adaptation de la société au vieillissement », en mettant l'accent sur l'aide à domicile, car nous pensons, d'une part, que cela répond aux attentes d'une majorité de nos concitoyens, d'autre part, que le coût sera moindre. Cela ne nous exonère pas de poursuivre nos efforts, mais il ne me semble pas nécessaire de le mentionner dans le rapport annexé. Avis défavorable, donc.

**M. Élie Aboud.** Je ne comprends pas : vous dites la même chose que Mme Poletti. Pourquoi ne pas donner un avis favorable à l'amendement ?

**Mme Bérengère Poletti.** Le rapport annexé aborde la problématique générale de l'adaptation de la société au vieillissement : je ne vois pas pourquoi on n'évoquerait pas les aspects financiers. Le Gouvernement a précisé qu'il souhaitait un deuxième texte afin de traiter de toutes les questions : on ne fera pas un nouveau rapport annexé à cette occasion !

**M. Jean-Pierre Barbier.** En outre, cet amendement a l'honnêteté de préciser que les dispositions prévues par le texte ne pourront être mises en œuvre que si l'on trouve les financements nécessaires. Cela évitera bien des désillusions ! Pour l'heure, seuls un dixième des besoins sont couverts...

**Mme la rapporteure.** Vous affirmez que la CASA ne constitue qu'une réponse très partielle à cette problématique : ce n'est pas vrai ! Certes, en matière financière, ses moyens sont limités, mais, sur le principe, il s'agit bien d'améliorer la prévention de la perte d'autonomie et l'accompagnement des personnes âgées.

**M. Denis Jacquat.** On sait bien que la somme mobilisée par l'intermédiaire de la CASA est insuffisante : c'est pourquoi il est indiqué que celle-ci ne constitue qu'une réponse « partielle » !

**Mme Michèle Delaunay.** Personnellement, je pense que l'amendement serait recevable s'il ne présentait pas les choses de manière aussi négative : dès les premières lignes, il semble porter un jugement !

**M. Élie Aboud.** Sur le fond, tout le monde semble d'accord. S'il y a un mot ou une phrase qui vous gêne, nous sommes prêts à modifier l'amendement, du moment que l'on en conserve l'esprit.

**M. Jean-Pierre Barbier.** Si c'est la négation qui vous gêne, on pourrait en effet écrire : « constitue une réponse très partielle ». La vraie question est de savoir si, dans l'avenir, la CASA sera le seul outil de financement de la dépendance dans notre pays.

**Mme Michèle Delaunay.** Un deuxième acte législatif est prévu par le texte : on pourrait y faire allusion. Le problème de cet amendement, c'est sa tonalité foncièrement critique et négative.

**Mme la rapporteure.** Pour le deuxième alinéa, j'accepterais la rédaction suivante : « La contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA), dont le rendement est estimé à 645 millions d'euros par an, constitue une première réponse à cette problématique. »

Quant au troisième alinéa, quand vous évoquez « certaines prévisions » qui feraient état d'une hausse des besoins de financement de plus de 40 % à horizon 2025, admettez que cela manque de précision ! Il faudrait le supprimer.

Je suis prête à donner un avis favorable à un amendement ainsi rectifié.

**Mme la présidente Catherine Lemorton.** Il serait préférable que vous y retravailliez ensemble et qu'un nouvel amendement soit déposé lors de l'examen du texte en séance plénière.

**Mme la rapporteure.** Vous avez raison ; d'ailleurs, on pourra faire de même avec d'autres amendements dont la rédaction serait à revoir.

**Mme Bérengère Poletti.** Le présent amendement a pour objet de situer le texte dans la problématique globale du vieillissement, telle qu'elle existe et telle qu'elle est ressentie par nos concitoyens. De nombreuses personnes rencontrent des difficultés pour les admissions en établissement d'hébergement pour personnes âgées. On ne peut pas s'exonérer d'en faire état dans le rapport annexé, ni de préciser les enjeux financiers.

*La Commission rejette l'amendement.*

*Elle en vient ensuite à l'amendement AS24 de Mme Bérengère Poletti.*

**Mme Bérengère Poletti.** Nous demandons que, dès 2015, le produit de la CASA vienne, comme prévu, abonder la CNSA, afin de financer des mesures en faveur des personnes âgées dépendantes. Ce produit a été détourné de son objectif initial pendant deux ans, puisque c'est le Fonds de solidarité vieillesse (FSV) qui bénéficiait de cet apport financier, et la secrétaire d'État nous a annoncé lors de son audition que la situation ne serait pas régularisée avant la mi-2015 : ce n'est pas acceptable !

**Mme la rapporteure.** Le produit de la CASA étant déjà entièrement affecté à la CNSA, cet amendement est sans objet.

Avis défavorable.

**M. Denis Jacquat.** Lors de la création de la CASA, il nous avait été indiqué que son produit irait à l'adaptation de la société au vieillissement. Or c'est le FSV que la CASA a alimenté la première année. Alors qu'on nous avait indiqué que ce serait la seule fois, la CASA a de nouveau alimenté le FSV l'année suivante.

Nous avons de nouveau posé la question de la destination du produit de la CASA à Mme la ministre il y a quelques jours ici même : elle nous a répondu que le dispositif ne serait pas mis en place avant la fin du premier semestre de 2015 et que le prochain débat sur le sujet interviendrait dans le cadre du PLFSS. Or, comme nous savons déjà que la somme qui sera

affectée à l'adaptation de la société au vieillissement est insuffisante, il convient d'y affecter dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015 le produit de la contribution additionnelle, qui ne doit plus abonder le FSV ou tout autre fonds. Faisons comme les écureuils avec les noisettes : mettons-les de côté !

**Mme Bérengère Poletti.** Mme la rapporteure a raison : il est vrai que le produit de la CASA abonde la CNSA, mais c'est avant d'être redirigé par le biais de la dotation CSG. Il s'agit d'un détournement de tuyauterie. La CASA ne bénéficie donc pas actuellement aux personnes âgées dépendantes : chacun le sait.

Je tiens à rappeler que nous examinons actuellement le rapport annexé, dans lequel il nous faut inscrire que la CASA doit, dès 2015, être affectée à l'adaptation de la société au vieillissement.

*La Commission rejette l'amendement.*

*Puis elle adopte les deux amendements rédactionnels AS358 et AS355 de la rapporteure.*

*Elle passe ensuite à l'examen de l'amendement AS3 de M. Dominique Tian.*

**M. Dominique Tian.** De nombreuses expériences d'habitat regroupé – béguinages, colocation, babayagas, etc. – ont été réalisées le plus souvent à l'initiative d'associations ou de regroupements de citoyens. Ces petits lieux de vie sont d'utiles intermédiaires entre le domicile classique et les offres d'hébergement en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

L'objet de l'amendement AS3 est de favoriser leur développement.

**Mme la rapporteure.** C'est vrai, il convient d'étendre le choix des personnes âgées en matière d'hébergement.

Toutefois, comme le précise l'exposé des motifs de l'amendement, un audit est en cours, mené par la direction générale de la cohésion sociale (DGCS). C'est pourquoi, monsieur Tian, je vous propose de retirer votre amendement, d'attendre les conclusions du rapport et de redéposer l'amendement en séance publique afin d'en discuter directement avec le Gouvernement.

**M. Dominique Tian.** Je maintiens l'amendement.

**Mme Véronique Louwagie.** Madame la rapporteure, vous n'avez ni émis d'avis défavorable à l'amendement ni donné d'argument de fond contre celui-ci.

Nous examinons pour l'heure le rapport annexé où il est bon d'inscrire des préconisations. De plus, le développement d'habitats intermédiaires entre le domicile classique et les EHPAD répond aux besoins des territoires ruraux, qui ne disposent pas à l'heure actuelle d'un grand éventail de réponses à apporter aux personnes qui se trouvent en situation de dépendance. L'adoption de cet amendement permettrait d'envoyer un message fort au monde rural.

**M. Denis Jacquat.** Cet amendement exprime l'attente de nombreuses associations. Il convient du reste de pousser plus loin la réflexion en y englobant la question du domicile.



Quel que soit le type d'établissement où elle demeure, une personne devrait être considérée comme résidant à son domicile. C'est une proposition de la Fédération nationale des associations de directeurs d'établissements et de services pour personnes âgées (FNADEPA).

**Mme Sylviane Bulteau.** Cette question relève plutôt de l'initiative locale, qu'il s'agisse des associations ou des collectivités locales, notamment des mairies en milieu rural, auxquelles il appartient de soutenir les projets d'habitat diversifié, qui exigent volonté politique et financements.

Cet amendement ne fait qu'alourdir le projet de loi.

**M. Arnaud Robinet.** Si cet amendement permet d'ouvrir le débat sur l'élargissement à différentes formes d'hébergement pour les personnes âgées, il ne saurait toutefois être accepté en l'état, compte tenu des problèmes qu'il pose en matière de code du travail pour les personnes qui travaillent dans de telles structures. C'est ainsi qu'à Reims des associations souhaitent développer ce type d'habitat, notamment dans le cadre de l'accompagnement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

Il convient de modifier le code du travail, car celui-ci ne permet pas, à l'heure actuelle, de développer ce type de structures.

**Mme la rapporteure.** Le Gouvernement s'est saisi de cette question. L'audit actuellement mené par la DGCS permettra sans aucun doute de révéler d'éventuelles difficultés et de préciser les problématiques. Attendons ses résultats.

J'émet un avis défavorable à l'amendement.

**M. Gérard Bapt.** L'exposé sommaire évoque les « Babayagas », initiative née à Montreuil-sous-Bois : j'ai souhaité monter dans ma commune un projet de ce type, qui s'est heurté à la répartition des contingents entre les attributaires. Il existe de réels obstacles juridiques au développement de telles initiatives.

Il convient donc d'attendre la remise du rapport avant de légiférer sur le sujet, éventuellement en deuxième lecture.

*La Commission rejette l'amendement.*

*Elle étudie ensuite l'amendement AS216 de Mme Michèle Delaunay.*

**Mme Michèle Delaunay.** Cet amendement vise à sécuriser une situation déjà existante, en reconnaissant juridiquement la possibilité d'admettre au sein des résidences-autonomie une faible proportion de jeunes travailleurs ou d'étudiants, en vue de favoriser la dynamique intergénérationnelle fondée sur l'échange.

Le quota de 5 % du nombre des logements auquel j'avais songé ne figure finalement pas dans cet amendement mais il me paraît très raisonnable. Il convient en effet de ne pas restreindre le nombre de places offertes aux personnes âgées, auxquelles ces résidences-autonomie sont destinées.

**M. Denis Jacquat.** La cohabitation intergénérationnelle permet de lutter contre l'isolement des personnes âgées : elle est donc souhaitable.

Il faut toutefois savoir que de nombreuses expériences déjà menées dans des foyers logement se sont soldées par un échec. En effet, les modes de vie, d'une part, des personnes âgées et, d'autre part, des étudiants, sont totalement différents – je pense notamment aux nuisances sonores nocturnes.

Le fait que l'amendement ouvre une simple possibilité est donc très important. Ce n'est qu'au plan local qu'il sera possible de sélectionner les jeunes travailleurs ou les étudiants admis à résider dans les résidences autonomie.

De plus, les jeunes travailleurs sont de plus en plus souvent remplacés dans les foyers qui leur sont destinés par des personnes en recherche d'emploi ou, dans les départements concernés, par des immigrés illégaux, notamment des mineurs, lorsque les hôtels sont pleins. Il faudra donc veiller à définir avec précision ce qu'on entend par « jeunes travailleurs ».

**M. Élie Aboud.** Si l'objet de l'amendement est à la fois juste et généreux, je tiens à rappeler que l'intergénérationnel, comme l'action culturelle, est du ressort des conventions passées avec les collectivités locales. Inscrire une telle disposition dans la loi aurait pour conséquence de brouiller les différents niveaux de compétences.

**M. Rémi Delatte.** C'est vrai que l'intergénérationnel est à la mode : j'ai moi-même organisé dans la commune de Saint-Apollinaire un programme en ce sens, afin de créer des synergies entre les générations.

Toutefois, l'intergénérationnel ne se décrète pas : il se vit. L'ambition inscrite dans l'amendement est-elle du ressort de la loi ? Est-il possible de déterminer des quotas ? Toutes les communes ne disposent pas de lieux d'enseignement supérieur.

**Mme Michèle Delaunay.** L'amendement ne vise à créer aucune obligation. Il se contente d'ouvrir une possibilité.

De plus, monsieur Delatte, la question est bien du ressort de la loi puisque celle-ci rend actuellement impossible la généralisation des expériences actuelles : il convient donc de les sécuriser au plan juridique. Il appartiendra évidemment au gestionnaire du foyer logement de bien sélectionner les jeunes travailleurs ou les étudiants qu'il décidera d'y admettre : à un amateur de *heavy metal* il préférera sans aucun doute une étudiante infirmière.

J'ai eu connaissance, de mon côté, de retours d'expérience très positifs.

Pour ne pas priver les personnes âgées de places, il conviendrait encore une fois de fixer un quota n'excédant pas les 10 % de logements – un taux de 5 % me paraissant raisonnable. Enfin, le dispositif n'aura aucun caractère obligatoire.

**Mme Joëlle Huillier.** Monsieur Jacquat, l'alinéa 224, que complète l'amendement, précise : « La rédaction d'une charte de la cohabitation intergénérationnelle et d'un modèle de convention type pouvant être conclue par la personne âgée et le jeune permettra également de mieux sécuriser cette pratique. »

Des expériences sont actuellement menées : si certaines, je vous l'accorde, sont négatives, d'autres sont excellentes : il serait dommage de ne pas les valoriser, compte tenu surtout de la garantie qu'offre la charte de la cohabitation intergénérationnelle. Il va de soi que le nombre des jeunes qui seront admis devra être très faible par rapport aux capacités d'accueil de l'établissement.

**M. Jean-Pierre Barbier.** L'intergénérationnel part d'un bon sentiment : nous sommes tous d'accord sur ce point. En revanche, sa mise en place sera d'autant plus difficile, qu'en raison de la disparition annoncée des départements nous ignorons quelle collectivité assurera, demain, dans les territoires, la gouvernance des dispositifs que nous décidons aujourd'hui de créer en direction des personnes âgées. Qui sera le chef d'orchestre ?

**Mme Bérengère Poletti.** Lorsqu'une personne âgée met à la disposition d'un jeune une chambre de son logement, c'est ce qu'on pourrait appeler de l'intergénérationnel intelligent, car les deux bénéficient de la situation.

En revanche, il ne me semble pas souhaitable de faire porter uniquement sur les jeunes le poids de l'intergénérationnel : pourquoi écarter du dispositif les quadragénaires ou les quinquagénaires ? Est-ce parce que les jeunes n'ont pas d'argent ?

De plus, un autre amendement de Mme Delaunay, que nous examinerons plus tard, me semble contraire à l'esprit de celui-ci.

À mon avis, cette disposition ne rencontrera pas le succès escompté.

**M. Gérard Bapt.** Monsieur Barbier, des compétences ont déjà été transférées aux communes et aux intercommunalités.

J'ai pu réaliser, dans ma commune, des logements adaptés aux personnes dépendantes ou handicapées, situés au rez-de-chaussée, tandis que le premier étage vise tous les publics, y compris des familles avec de jeunes enfants. L'expérience est une vraie réussite.

Pourquoi ne pas ajouter dans l'amendement que ce dispositif, lorsqu'il sera possible d'y recourir, ne concernera au maximum que 5 % des logements ?

Je tiens à ajouter que l'amendement de Mme Delaunay cible les étudiants et les jeunes travailleurs, qui rencontrent à l'heure actuelle des difficultés pour se loger dans les grandes agglomérations – c'est notamment le cas des étudiants à Toulouse.

Enfin, il serait préférable de substituer « peuvent » à « pourront », puisque le dispositif entrera en application à partir de la promulgation de la loi.

**M. Olivier Véran.** Le jeune étudiant en médecine que j'ai été aurait aimé avoir la possibilité de côtoyer des personnes âgées dans le cadre d'une résidence autonomie. Le lien intergénérationnel est précieux : il faut l'encourager. Or les cadres rigides actuellement appliqués dans les collectivités ne permettent pas de le faire.

Il existe également des projets de cité intergénérationnelle tenant compte à la fois des réalités du terrain et des besoins des personnes âgées et des étudiants.

Il est donc utile d'inscrire dans la loi que l'intergénérationnel passe aussi par le partage des résidences et par celui d'activités quotidiennes, d'autant que l'amendement ne crée aucune obligation.

Madame Poletti, une personne qui vit en collectivité n'a pas la possibilité de sous-louer une partie de son logement. C'est pourquoi il convient d'autoriser les personnes qui vivent en collectivité dans une résidence-autonomie d'accueillir des jeunes : cette mesure de justice permettra de rétablir de l'équilibre.

**M. Denis Jacquat.** Je suis d'accord avec Mme Huillier : la garantie représentée par la charte et le fait que l'amendement se contente d'ouvrir une possibilité encadrent le dispositif. Il faudrait toutefois ajouter un verrou supplémentaire pour éviter à des personnes âgées de se retrouver sur une liste d'attente à cause de cet objectif intergénérationnel.

**M. Jean-Pierre Barbier.** Ne soyons pas idéalistes. Dans nos circonscriptions, nous avons tous aujourd'hui de nombreuses personnes âgées sur liste d'attente. Les demandes arrivent traditionnellement au début du mois d'août. Notre discussion pourrait avoir un sens si nous disposions d'un surplus de places, ce qui n'est pas le cas.

**M. Arnaud Robinet.** Il est louable de favoriser les actions intergénérationnelles, surtout dans la journée. Madame Delaunay, lorsque vous étiez ministre, vous êtes venue à Reims assister à des ateliers *slam* dans le cadre d'actions intergénérationnelles.

Des associations favorisent également la mixité au sein de logements privés *via* la location de chambres à des étudiants, ce qui permet aux personnes âgées d'avoir de la présence en soirée.

En revanche, il existe des listes d'attente pour les résidences-autonomie : nous avons donc l'obligation de construire un plus grand nombre d'hébergements de ce type, qui sont intermédiaires entre le chez soi et l'établissement collectif.

Enfin, la loi ne doit pas créer l'obligation, pour les résidences autonomie, d'accueillir 5 % de jeunes. Il nous faut d'abord répondre aux besoins de nos aînés.

**M. Bernard Accoyer.** La priorité étant l'accueil des personnes âgées, il ne faudrait pas créer de nouveaux obstacles à la réalisation de cet objectif. D'ailleurs, le troisième alinéa de l'exposé des motifs reconnaît que l'amendement vise à sécuriser des situations existantes.

Admettre dans des résidences-autonomie des personnes qui n'ont aucune raison de s'y trouver, c'est prendre le risque de créer des conflits d'intérêt – tel ou tel voudra que le dispositif profite à un de ses petits-enfants – et donc de s'écarter de l'objectif prioritaire qui est d'accueillir des personnes âgées plus ou moins dépendantes.

Cet amendement me paraît pour tout dire dangereux. (*Exclamations sur les bancs du groupe SRC.*)

**Mme Joëlle Huillier.** Les personnes que je reçois sont le plus souvent dépendantes et cherchent une place en EHPAD et non en résidence-autonomie. De nombreux foyers-logements ont des places vacantes parce qu'ils ne répondent plus aux besoins des personnes âgées autonomes d'aujourd'hui, notamment car les logements sont trop petits.

Madame Delaunay, peut-être conviendrait-il d'ajouter, après le mot « accueillir », les mots « en cas de place vacante ».

**M. Michel Liebgott.** Nous rencontrons dans nos territoires non seulement des personnes âgées ou leurs familles, mais également des familles monoparentales et des jeunes. Tous connaissent des difficultés à se loger. Aucune catégorie n'est épargnée. Faire preuve de souplesse et d'ouverture est donc une excellente chose.

Ma commune, dont le taux de logements sociaux dépasse largement le minimum légal et qui, de ce fait, rencontre des difficultés à obtenir des prêts pour en construire de

nouveaux, y compris pour les personnes âgées, a le projet de loger, dans la même résidence, des gendarmes – la gendarmerie n’a plus les moyens de construire des casernes – et des personnes âgées, ce qui permettra d’obtenir plus facilement un prêt. Il nous faudra recourir de plus en plus souvent à des solutions pragmatiques en matière de logement classique.

**M. Denis Jacquat.** C’est vrai que, depuis une quinzaine d’années, les foyers-logements, qui offraient un surcroît de confort, notamment en termes de chauffage, sont délaissés car ils se réduisent à une seule pièce, ce qui ne correspond plus aux attentes de leurs bénéficiaires. Le plus souvent, d’ailleurs, la personne âgée passait directement de son domicile à l’EHPAD – la plus grosse demande à l’heure actuelle.

L’agrandissement des appartements en foyers logement et la transformation de ceux-ci en résidences services sont une excellente chose, notamment pour les personnes qui se retrouvent seules. Nous assistons aujourd’hui à la fin des foyers logement traditionnels et au début des résidences-services. Il faut proposer aux personnes âgées un éventail de logements, de la résidence-services à l’EHPAD.

**Mme la rapporteure.** J’é mets un avis favorable à l’amendement. Ajouter les mots « le cas échéant » me semblerait une bonne chose.

Il conviendra toutefois de retravailler le texte de l’amendement d’ici à la séance publique en vue de prévenir d’éventuels problèmes d’ordre juridique.

**Mme Bérengère Poletti.** Si nous avons déposé cet amendement, Mme la rapporteure l’aurait trouvé intéressant, mais elle aurait allégué d’une insécurité juridique pour nous demander de le retirer afin de le représenter en séance avec un éclairage juridique. Je déplore un parti pris face aux amendements.

**M. Christophe Sirugue.** Chère collègue, je vous rappelle que nous discutons du rapport annexé, document qui n’a pas la même valeur que le projet de loi en tant que tel.

**M. Bernard Accoyer.** À quoi sert-il, alors ?

**M. Christophe Sirugue.** Ce n’est pas à vous que j’expliquerai, monsieur Accoyer, que le rapport annexé peut permettre d’éclairer fortement l’esprit du législateur. L’amendement dont nous discutons depuis vingt minutes offre une possibilité intéressante, à condition de prendre quelques précautions, ce que les élus locaux et les associations ne manqueront pas de faire : nous n’imaginons pas qu’ils vont accueillir n’importe qui dans ces résidences. Il faut donc accepter cette possibilité et ne pas confondre le rapport annexé et les articles de la loi.

*La Commission adopte l’amendement.*

*La Commission adopte l’amendement rédactionnel AS230 de la rapporteure.*

*La Commission est saisie de l’amendement AS183 de Mme Michèle Delaunay.*

**Mme Michèle Delaunay.** Cet amendement vise à faciliter les relations sociales des personnes âgées – ou plus jeunes, d’ailleurs – qui commencent à être un peu malentendantes, en incitant les cafetiers et les restaurateurs à réserver dans leurs établissements des lieux où la musique est diffusée en sourdine, voire carrément absente, et qui pourraient bénéficier d’un

label. La politique de l'âge passe aussi par ce genre d'attention et de sollicitude, bénéfique aux personnes âgées et à beaucoup d'autres.

**Mme la rapporteure.** C'est un sujet qui va faire grand bruit, pourrais-je dire. (*Sourires.*) Je comprends la philosophie de cet amendement qui tend à permettre aux gens qui rencontrent quelques soucis d'audition d'avoir accès à des lieux conviviaux. Néanmoins, il me semble difficile de l'accepter en l'état, d'autant que cette demande n'a été formulée à aucun moment au cours des auditions. Les cafés et les restaurants sont des lieux vivants où la musique et le bruit peuvent être forts, et je vois mal comment imposer à leurs propriétaires de créer des zones spécifiques.

Avis défavorable, donc.

**Mme Michèle Delaunay.** Une fois encore, il ne s'agit pas d'imposer !

**Mme la rapporteure.** Prévoir des zones spécifiques serait malgré tout une contrainte pour eux. Ce n'est pas le bon moment.

**M. Élie Aboud.** Pourquoi ne pas ajouter les discothèques dans la liste ?

**Mme Michèle Delaunay.** Vous avez raison, je vais proposer un sous-amendement... (*Sourires.*)

**M. Élie Aboud.** Ce sujet intéressant nous éloigne du débat de fond. Laissons les professionnels gérer leur activité en fonction de leur clientèle, de leurs envies et de leur territoire, et occupons-nous de l'autonomie. D'ailleurs, les jeunes et les moins jeunes savent où aller pour se sentir bien.

**M. Arnaud Robinet.** Nous nous éloignons de l'objet du projet de loi. Lorsque vous étiez au Gouvernement, madame Delaunay, vous aviez annoncé que vous alliez vous attaquer aux problèmes liés au vieillissement de la population, notamment à la dépendance et au financement de sa prise en charge. Vos amendements ont le mérite de nous faire discuter, mais est-ce le rôle du législateur de demander à des commerçants d'accueillir les personnes âgées dans les meilleures conditions en adaptant le style et le niveau de décibels des musiques diffusées dans leurs établissements ? Ajoutons que cet amendement est contradictoire avec celui qui est destiné à favoriser la mixité générationnelle. J'espère, madame la rapporteure, que vous n'allez pas donner un avis favorable à cet amendement.

**Mme Véronique Louwagie.** La loi ne peut pas tout encadrer, et nous devons laisser de la liberté aux acteurs. Les cafés et restaurants peuvent se spécialiser dans telle ou telle clientèle : jeunes, vieux, familles, sportifs, etc. Doit-on prévoir des zones par catégorie culturelle ? Une telle initiative n'entraînerait-elle pas de la discrimination des aînés ? Pourquoi ne pas ajouter les salles de spectacles à la liste ? Ce n'est pas un bon amendement.

**M. Denis Jacquat.** En qualité d'oto-rhino-laryngologue, je précise que les gens concernés sont ceux qui présentent des troubles mixtes d'audition à tendance perceptionnelle, et qui sont gênés quel que soit le lieu où ils se trouvent, dès qu'il y a plus de deux personnes dans la pièce. Je n'aime pas m'opposer aux amendements de Mme Delaunay qui travaille très bien sur le problème du vieillissement, mais celui-ci est hors sujet. Cela étant, un commerçant est libre de se spécialiser dans ce domaine s'il le souhaite.

**M. Gérard Bapt.** Je voulais demander l'avis de M. Accoyer, ancien président de l'Assemblée nationale, sur un sous-amendement que j'ai envie de proposer. Lors des questions au Gouvernement, ne pourrait-il pas y avoir un espace réservé aux députés calmes comme moi, où nous serait assurée une faible intensité sonore ? Je vais attendre le retour de M. Accoyer pour représenter mon sous-amendement... (*Sourires.*)

**Mme Michèle Delaunay.** Monsieur Aboud, monsieur Robinet, vous n'avez pas lu le titre de la loi : « Adaptation de la société au vieillissement ». Il s'agit de rendre la vie possible et agréable pour tout le monde, y compris les personnes âgées ou handicapées, en suscitant l'intérêt des professionnels – qui s'empareront du sujet quand ils auront compris qu'il est porteur. Je continuerai à soutenir cette proposition et je vous donne rendez-vous dans dix ans, en souhaitant que nous serons tous là : ceci existera dans tous les lieux publics qui diffusent de la musique, car le pays comptera bientôt 30 % de personnes de plus de soixante ans, avec lesquelles nous voulons construire une société accueillante et amicale.

**Mme Bérengère Poletti.** Cet amendement est un amendement d'exclusion, alors que nous parlions tout à l'heure de mixité sociale. Quand des personnes âgées vont dans un restaurant où il y a de la musique, c'est précisément parce qu'elles recherchent la vie, le bruit, les jeunes, la musique, le mouvement, sinon elles iraient dans un établissement sans musique.

**Mme Michèle Delaunay.** Il n'y en a plus !

**Mme Bérengère Poletti.** Il y a beaucoup de restaurants calmes, chacun développe sa clientèle. Une société où tous les restaurants posséderaient ce type de zone serait bien triste.

*La Commission rejette l'amendement.*

*La Commission adopte l'amendement rédactionnel AS232 de la rapporteure.*

*La Commission est saisie de l'amendement AS25 de Mme Bérengère Poletti.*

**Mme Bérengère Poletti.** Il s'agit de supprimer les alinéas 321 à 324 du rapport annexé qui parlent, à tort, de « réforme d'envergure ». Nous avons la sensation que ce rapport présume le report d'un deuxième texte qui pourrait traiter de l'ensemble de la problématique de la dépendance.

**Mme la rapporteure.** Avis défavorable. Vous demandez la suppression d'alinéas relatifs à la réforme de la tarification des EHPAD. L'expression « réforme d'envergure » est peut-être un peu forte, mais ce texte pose vraiment le problème de financement de la perte d'autonomie d'une manière transversale, sans négliger la tarification.

*La Commission rejette l'amendement.*

*La Commission adopte l'amendement rédactionnel AS231 de la rapporteure.*

*La Commission examine l'amendement AS189 de Mme Michèle Delaunay.*

**Mme Michèle Delaunay.** Sachant que le texte comporte quelques mesures concernant la gestion et la vie des EHPAD, cet amendement me semble extrêmement important. Selon un rapport que j'ai demandé à l'Observatoire national de la fin de vie, 25 % des EHPAD ne sont reliés à aucune structure de soins palliatifs alors que 90 000 personnes meurent chaque année dans ces établissements. Par dérision, et bien que j'essaie de défendre

une vision positive de l'âge, je dirais que l'on ne peut pas totalement ignorer que la fin de vie a un léger rapport avec le grand âge. Puisqu'il est inconcevable de ne pas donner aux personnes très âgées le même accompagnement qu'aux malades hospitalisés, il faut systématiser le lien entre les maisons de retraite médicalisées et des unités de soins palliatifs. Il s'agit d'introduire cette culture du soin palliatif et, *via* l'amendement suivant, de prévoir qu'une infirmière puisse ouvrir l'armoire à produits toxiques la nuit et éventuellement donner de la morphine à l'un des résidents.

**M. Élie Aboud.** Nous allons défendre cet amendement de bon sens car nous ne sommes pas dogmatiques. Je regrette seulement que vous l'ayez défendu avec un peu moins de vigueur que les premiers car, sur ce sujet essentiel, vous avez entièrement raison : nous négligeons totalement l'approche des soins palliatifs.

**M. Denis Jacquat.** C'est un excellent amendement. Des associations vont dans les EHPAD pour accompagner des personnes âgées qui souhaitent rester dans l'établissement, ce qui soulage les familles et les personnels. Une telle disposition permettra aux équipes de soins palliatifs d'être présentes, en plus des associations, ce qui est indispensable car un changement d'établissement est toujours préjudiciable pour les personnes en fin de vie. Je voterai des deux mains en faveur de cet amendement.

**M. Jean-Pierre Barbier.** Nous serons tous d'accord pour adopter l'amendement, qui apportera un confort de fin de vie aux personnes qui se trouvent dans ces établissements. Les unités de soins palliatifs, telles que les prévoyait la loi Leonetti, doivent être développées dans notre pays mais en prendrons-nous les moyens lors des prochains PLFSS ? Cela suppose une réelle volonté politique car, pour l'heure, nous en sommes vraiment démunis, ce qui pose des problèmes d'application de la loi Leonetti. Nous ne nous donnons pas les moyens d'appliquer cette loi.

**Mme Véronique Louwagie.** Nous sommes tous très attachés à l'accompagnement de fin de vie mais je rejoins les propos de mon collègue : passer de « renforcer » à « systématiser » va entraîner un coût supplémentaire et je m'étonne qu'il n'ait pas été opposé à l'amendement AS189 l'article 40 de la Constitution.

**Mme la présidente Catherine Lemorton.** Madame Louwagie, j'ai rappelé tout à l'heure ma pratique en matière de recevabilité financière : c'est le président de la commission des finances qui décide.

**Mme Véronique Louwagie.** C'était une simple question, madame la présidente.

**M. Christophe Sirugue.** Pour ma part, je trouve qu'il s'agit typiquement d'un amendement d'intention. Nous savons pertinemment que nous ne disposons pas sur tout le territoire d'équipes de soins palliatifs qui nous permettraient de systématiser ce lien, et que, par conséquent, ce sera impossible, sauf à compter sur d'improbables ressources supplémentaires pour couvrir ces coûts importants. Sous prétexte qu'il s'agit du rapport annexé, on veut y inscrire tout et le reste ! Ce n'est pas raisonnable, et il me semble même dangereux de remplacer « renforcer » par « systématiser ».

**Mme Bérengère Poletti.** Parfois, il faut savoir s'imposer des contraintes quand on a des objectifs, ce qui a été le cas, par exemple, pour l'accessibilité des bâtiments. On peut accepter de remplacer « renforcer » par « systématiser » comme le propose cet amendement,



quitte à prévoir un délai plus long que celui d'un an prévu par l'amendement suivant de Mme Delaunay.

**M. Gérard Bapt.** J'adhère totalement à la finalité de l'amendement. Trop de personnes, dans les derniers jours de leur vie, sont transférées aux urgences hospitalières qui sont en quelque sorte considérées comme des mouvoirs. Le drame de Bayonne n'aurait peut-être pas eu lieu si ce genre de transfert n'était pas aussi systématique. Au fond, l'amendement de Mme Delaunay a aussi une résonance en ce qui concerne l'éthique et la souffrance au travail des personnels soignants des urgences face à des situations de ce type.

En outre, le mot « systématiser » ne signifie pas « rendre obligatoire », mais il atteste d'une ambition et d'un objectif. M. Sirugue aurait raison si nous retenions le délai d'un an prévu par l'amendement suivant. Il serait sage d'accepter cet amendement et de se donner, en modifiant le suivant, un délai plus long. Cela étant, le recours à des équipes mobiles de soins palliatifs peut présenter un intérêt économique, en diminuant les dépenses hospitalières.

**Mme Véronique Massonneau.** Les écologistes voteront en faveur de cet amendement. En France, 30 % des morts à l'hôpital sont dites « convenables », un mot affreux qui signifie que les autres sont délicates, difficiles, parfois terribles pour les patients. Les EHPAD, par manque de moyens, de connaissances et de formation, ne peuvent assurer ces fins de vie. Le terme « systématiser » traduit une ambition qui n'est peut-être pas réalisable dans le délai d'un an proposé par l'amendement suivant. En modifiant ce dernier, nous pourrions adopter celui-ci et essayer d'atteindre au moins cet objectif.

**Mme Michèle Delaunay.** Comme plusieurs orateurs, je pense que le verbe « systématiser » permet de poser une exigence. Anticipant vos remarques, j'avais prévu un délai d'application d'un an ou de cinq ans, sachant que cette dernière durée, très longue, implique que beaucoup de personnes âgées mourront sans accompagnement convenable. La mesure vise aussi à susciter un effort : si 25 % des maisons de retraites n'ont aucun contact avec des unités de soins palliatifs, c'est parfois en raison d'un manque d'énergie, et non par impossibilité.

Systématiser les soins palliatifs en EHPAD aurait certes un coût, mais celui-ci serait en partie compensé par la baisse du nombre d'hospitalisations indues dans les services d'urgence. Parmi les résidents de maisons de retraite qui décèdent, 25 % sont envoyés dans les services d'urgence des hôpitaux où ils meurent dans les pires conditions, avant même la nuit suivant leur admission dans 75 % des cas. Combien de drames humains, de gens transportés, « déplantés » dans les lieux les moins propices à l'accompagnement que sont les services d'urgence, aux dernières heures de leur vie ? Cet amendement vise à mettre la pression et nous saurons nous retrouver pour demander des moyens supplémentaires pour les unités ou les équipes mobiles de soins palliatifs.

**M. Olivier Véran.** Est-il acceptable qu'il n'y ait pas de recours possible à des structures de soins palliatifs, de façon systématique, lorsque la situation l'exige, sous prétexte qu'on est en EHPAD ? Non. Je salue le travail des médecins, infirmiers et aides-soignants des établissements de type EHPAD, qui font le meilleur travail possible, mais ils ont besoin de pouvoir s'appuyer sur des équipes spécialisées en soins palliatifs. Le reconnaître est un préalable absolument indispensable.

Existe-t-il des leviers d'action ? Oui. Il s'agit de former les acteurs, de constituer des équipes suffisantes en taille et en nombre sur l'ensemble du territoire pour répondre à la

demande. Dès lors que l'on reconnaît qu'il est tout à fait normal, légitime, indispensable, vital que toute personne en attente de soins palliatifs puisse en bénéficier, qu'elle soit en EHPAD ou ailleurs, les législateurs que nous sommes doivent fixer un objectif clair qui permette aux administrations nationales et locales de faire en sorte que ce droit – qui devrait être opposable – puisse s'exercer. Que cela prenne un, trois ou cinq ans, peu importe. En notre qualité de législateur, nous devons indiquer clairement que nous n'acceptons pas l'idée qu'il puisse y avoir des situations où des personnes seront privées des soins palliatifs qu'elles attendent.

**M. Denis Jacquat.** L'amendement entre tout à fait dans le cadre du projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement. Le terme « systématiser » suppose que la mesure sera mise en place le plus rapidement possible, mais le délai d'un an n'est pas tenable.

**Mme la rapporteure.** Les débats sont riches et nourris. J'avoue que le mot « systématiser » – c'est-à-dire rendre obligatoire – ne me convient pas car notre volonté de mieux accompagner va se heurter aux difficultés réelles d'organisation sur nos territoires. N'oublions pas la future loi de santé qui va améliorer la couverture et l'organisation du territoire et ne négligeons pas l'articulation entre les deux textes. Je vous demanderais de bien vouloir retirer l'amendement AS193, car le délai d'un an n'est pas tenable, sinon j'émettrai un avis défavorable. Sous réserve de ce retrait, j'émettrai un avis favorable à l'amendement AS189.

**Mme Michèle Delaunay.** Je le retire d'autant plus volontiers que cet amendement était en quelque sorte un amendement de secours, en prévision de vos éventuelles remarques, et je suis consciente qu'il ne fait qu'aggraver les réserves au lieu de les lever.

*La Commission adopte l'amendement AS189.*

*L'amendement AS193 est retiré.*

*La Commission en vient à l'amendement AS215 de Mme Michèle Delaunay.*

**Mme Michèle Delaunay.** Cet amendement, qui rejoint les précédents, vise à renforcer les liens entre les espaces de réflexion éthique régionaux ou interrégionaux (ERERI) et les maisons de retraite médicalisées, car l'EHPAD est vraiment le lieu emblématique de l'éthique.

**Mme la rapporteure.** Une mission sur la fin de vie a été confiée à nos collègues Jean Leonetti et Alain Claeys. Je préférerais donc attendre la séance publique pour discuter de cet amendement. Dans cette attente, il serait préférable que vous le retiriez.

**Mme Michèle Delaunay.** Cette problématique ne concerne pas seulement la fin de vie. Nous savons par exemple l'importance de la réflexion éthique dans l'accompagnement des malades d'Alzheimer – je vous renvoie sur ce point au rapport de M. Emmanuel Hirsch. Je crois d'ailleurs savoir que les groupements ou les espaces de réflexion éthique accepteront volontiers d'être sollicités dans une double perspective, c'est-à-dire pas seulement sur l'accompagnement de la fin de vie.

**Mme la rapporteure.** Il y a une vraie réflexion à conduire, mais elle n'est sans doute pas assez mûre à ce jour. Les espaces de réflexion éthique régionaux ou interrégionaux sont encore à l'état embryonnaire. Je ne refuse pas le débat, mais il me semble préférable de l'avoir en séance publique. Nous aurons ainsi le temps d'expertiser l'amendement.

**Mme Michèle Delaunay.** J'accepte de le retirer, mais je le représenterai en séance : à mes yeux, c'est un amendement majeur.

*L'amendement est retiré.*

*La Commission est saisie de l'amendement AS321 de Mme Michèle Delaunay.*

**Mme Michèle Delaunay.** Cet amendement traite lui aussi de l'accompagnement de la fin de vie. Il s'agit d'encourager chaque personne accueillie – avec tout le tact nécessaire, mais je crois pouvoir dire que c'est possible – à désigner une personne de confiance et à formuler ses souhaits et directives de manière anticipée lors de l'élaboration et de l'actualisation du projet de vie en maison de retraite médicalisée. Il s'agit parfois de choses très simples et très concrètes. Or les équipes ont souvent trop de pudeur pour aborder franchement cette question.

**Mme la rapporteure.** Cet amendement enrichit vraiment la rédaction de l'alinéa 341 de l'annexe. J'y suis donc très favorable, même si j'estime que c'est dès l'accueil en établissement qu'il faut être attentif à ces questions, notamment à celle de la désignation d'une personne de confiance.

**Mme Véronique Massonneau.** Je ne suis pas d'accord avec cet amendement. S'il est tout à fait souhaitable de désigner une personne de confiance et de formuler ses souhaits et directives de manière anticipée, pourquoi réserver cette procédure aux personnes âgées, et au cas où elles entrent en établissement ? Non seulement c'est très stigmatisant, mais il est maladroit de le faire à ce moment-là. Cette disposition a davantage sa place dans la loi sur la fin de vie – si tant est qu'elle voie enfin le jour. J'y suis très favorable, mais elle doit concerner tout le monde.

**M. Denis Jacquat.** Le sujet est délicat, et le problème réel. Néanmoins, il faut rappeler que 73 % des personnes accueillies en EHPAD sont atteintes – à des degrés divers – de la maladie d'Alzheimer. Sont-elles vraiment en capacité de réfléchir à cette question ?

J'ajoute que toute personne entrant en établissement doit désigner une personne référente – souvent un membre de sa famille. Le texte évoque d'ailleurs, un peu plus loin, l'entretien que la personne âgée doit avoir avec le directeur de l'établissement au moment de son entrée. C'est à ce moment-là qu'il faudrait poser la question de la personne de confiance – qui devrait à mon avis être la même que la personne référente, faute de quoi nous risquons des conflits. Sans être opposé à cet amendement, j'avoue en trembler à l'avance...

**Mme Bérengère Poletti.** Ayant visité il y a peu un EHPAD de ma circonscription, j'ai posé très directement la question. Il me semblait en effet choquant d'accueillir une personne âgée en lui parlant d'emblée de sa fin de vie. Or il m'a été répondu que le sujet de la mort était justement l'un de ceux les plus fréquemment abordés par les personnes âgées accueillies en EHPAD. La question des directives anticipées doit donc l'être, mais le moment de l'accueil n'est sans doute pas le mieux choisi pour cela. Il serait préférable de le faire non lors de l'élaboration du projet de vie, mais au moment de son actualisation, lorsque la personne âgée elle-même soulève la question.

**Mme la rapporteure.** Vous proposez donc d'aborder la question au moment de l'actualisation du projet de vie.

**Mme Michèle Delaunay.** Nous pourrions modifier le texte de l'amendement, pour prévoir de prendre en compte la question de la fin de vie lors de l'élaboration « ou » de l'actualisation du projet de vie en maison de retraite médicalisée – plutôt que lors de l'élaboration « et » de l'actualisation dudit projet de vie.

**Mme Bérengère Poletti.** Ne serait-ce que sur le plan psychologique, l'accueil de la personne âgée n'est pas le bon moment pour aborder le sujet. Cela ne saurait cependant nous dispenser de le faire à un autre moment. Dans la mesure où les personnes âgées elles-mêmes parlent de leur mort, il n'y a aucune raison de ne pas évoquer avec elles les directives anticipées.

**Mme la rapporteure.** Le début de l'alinéa 341 serait donc ainsi rédigé : « – prendre en compte la question de la fin de vie lors de l'élaboration ou de l'actualisation du projet de vie en maison de retraite médicalisée... »

**M. Jean-Pierre Barbier.** Nous ne sommes plus dans un débat législatif, mais dans un débat philosophique et éthique. Dire que la question de la mort ne concerne que les personnes âgées est un raccourci surprenant. La mort concerne tout le monde ; le problème est que notre société l'évacue complètement.

Quand aborder la question ? La remise en chantier de la loi Leonetti sur la fin de vie devrait faire l'objet d'un débat national, non pas tant sur les soins palliatifs que sur la mort – le mot même a disparu de notre vocabulaire. La question est bien de savoir comment gérer la mort dans la société d'aujourd'hui.

**Mme Joëlle Huillier.** La rédaction de cet amendement n'est pas assez précise. D'une part, les maisons de retraite élaborent un projet de vie collectif. D'autre part, il faut poser la question du recueil de l'assentiment de la personne âgée sur ses dernières volontés – qui ne ressort pas nécessairement de son projet de vie individuel. Bref, le texte de l'amendement entretient le doute : Mme Delaunay entendait évoquer le projet de vie individuel, mais, pour ma part, je pensais qu'il s'agissait du projet de vie collectif. Toutes les maisons de retraite doivent élaborer un projet de vie collectif, qui traite notamment des modalités d'accueil des personnes âgées.

**Mme Michèle Delaunay.** C'est le projet d'établissement.

**Mme Joëlle Huillier.** Mais celui-ci inclut le projet de vie, comme il existe un projet de soins dans chaque hôpital. Il peut donc évoquer le recueil des dernières volontés de la personne quant à sa mort, mais en ce qui concerne la façon de les recueillir, et non leur teneur même. Il serait donc souhaitable de modifier la rédaction de l'amendement – ce qui aurait aussi le mérite de nous mettre d'accord.

**Mme la présidente Catherine Lemorton.** Tout patient hospitalisé remplit – quelle que soit l'origine de l'hospitalisation ou de l'intervention chirurgicale – ce type de formulaire, en indiquant la personne de confiance et la personne à contacter. Il ne me semble pourtant pas que nous nous soyons suffisamment interrogés sur les conditions de recueil de ces informations. Nombreux sont en effet les patients qui ignorent ce qu'est la « personne de confiance » et la « personne à contacter en cas d'urgence ». Reconnaissons que ces imprimés ne sont pas faciles à comprendre pour qui n'est pas au fait des choses.

**Mme Bérengère Poletti.** Je vous donne lecture de l’alinéa 341 du rapport annexé : « – ne pas ignorer la question de la fin de vie lors de l’élaboration et de l’actualisation du projet de vie en maison de retraite médicalisée, et recueillir les souhaits de la personne ; ». L’amendement de Mme Delaunay vise à le rédiger différemment, en évoquant la personne de confiance et les directives anticipées. Il suffirait sans doute d’ajouter au texte actuel les mots : « et éventuellement ses directives anticipées ».

**Mme Véronique Massonneau.** Il est vrai que, lorsqu’on est hospitalisé ou lorsqu’on doit subir une intervention chirurgicale, on remplit un document. Ne pourrait-on systématiser – par exemple *via* la carte Vitale – le recueil de l’identité de la personne de confiance, ainsi que les directives anticipées, et cela pour tous les majeurs ? Lorsqu’on est hospitalisé, on peut désigner par exemple un voisin comme personne de confiance. Cela n’a rien à voir avec une véritable réflexion sur notre fin de vie.

Mme Huillier évoquait tout à l’heure le projet de vie collectif des établissements. Il me semble que la fin de vie est quelque chose de très intime, et que seules la personne âgée et la personne de confiance devraient être au courant de ces directives.

**Mme Michèle Delaunay.** Et l’équipe médicale.

**Mme Véronique Massonneau.** Mais ne soyons pas hypocrites : ces dispositions concernent tout le monde !

**Mme Véronique Louwagie.** Contrairement aux précédents, l’alinéa 341 est à la forme négative, ce qui peut donner le sentiment d’un manque d’ambition.

**M. Jean-Pierre Barbier.** Si la désignation de la personne de confiance ne pose guère de difficultés, la rédaction des directives anticipées est bien plus complexe. Il s’agit de dire que si, demain, je suis victime d’un accident de la route, que je me retrouve en coma de type 4 et que mes fonctions cérébrales sont à tel niveau, je demande à ce que l’on cesse tout soin au bout de quinze jours, de trois mois ou de six mois.

J’estime pour ma part que chacun devrait pouvoir bénéficier d’une consultation médicale, remboursée par la sécurité sociale, pour être aidé dans la rédaction de ses directives anticipées. Cela éviterait bien des problèmes par la suite. J’ai beau appartenir à une profession médicale, je serais bien incapable de rédiger des directives anticipées, car j’ignore à quel stade on doit cesser les soins. Pourquoi ne pas prévoir une disposition de ce type dans un prochain PLFSS ? Ce serait une réelle avancée pour notre société.

**Mme Michèle Delaunay.** Ce que vous souhaitez existe, madame Massonneau : cela s’appelle le mandat de protection future.

**Mme Véronique Massonneau.** Tout le monde le connaît.

**Mme Michèle Delaunay.** Non, puisque seuls 50 000 personnes en ont rédigé un.

Je soutiens la rédaction à la forme négative, madame Louwagie. La question de la fin de vie ou de la mort étant trop souvent ignorée dans les maisons de retraite, la première exigence est de ne pas l’ignorer.

Je rejoins la plupart d’entre vous : les souhaits de la personne âgée ne sauraient être recueillis par le directeur lors de l’accueil dans l’établissement ; ils doivent l’être par l’équipe

soignante, lors de l'élaboration ou de l'actualisation du projet de vie – qui est bien un projet individuel. Je note aussi que personne n'est obligé de rédiger des directives anticipées. Certains ne veulent rien dire, et c'est leur droit. Mais il faut encourager ceux qui le souhaitent à formuler ce qu'ils ont envie de dire. Bien entendu, il n'est pas question de brusquer les choses.

**Mme Sylviane Bulteau.** Nous touchons là à un débat très intéressant, notamment sur la personne de confiance. Comme l'a dit Mme Massonneau, cela ne concerne pas que les personnes âgées ; cela peut toucher n'importe lequel d'entre nous. J'ai été confrontée à ce problème avec mon père, qui avait désigné mon demi-frère comme personne de confiance. J'habitais loin de lui, mon autre frère encore plus loin. N'ayant pas été désignés comme personnes de confiance, nous ne pouvions obtenir de nouvelles au téléphone. Avec l'augmentation des divorces, des remariages et donc des recompositions familiales, nous allons être de plus en plus confrontés à ce type de situations. C'est un problème de fond, auquel nous devons nous attaquer. Peut-être ce projet de loi n'est-il pas le texte le plus adapté pour cela, mais l'amendement de Mme Delaunay a le mérite de soulever le problème. Pour ma part, je pense qu'il aurait davantage sa place dans le texte sur la fin de vie.

**Mme la rapporteure.** Je vous relis le texte de l'alinéa 341 : « – ne pas ignorer la question de la fin de vie lors de l'élaboration et de l'actualisation du projet de vie en maison de retraite médicalisée, et recueillir les souhaits de la personne ». Nous parlons ici de l'accompagnement, notamment lors de l'accueil dans l'établissement. Mme Delaunay propose la rédaction suivante : « – prendre en compte la question de la fin de vie lors de l'élaboration et – pour ma part, je propose « ou » – de l'actualisation du projet de vie en maison de retraite médicalisée, encourager chaque personne accueillie à désigner une personne de confiance et à formuler ses souhaits et directives de manière anticipée et accompagnée ». Il s'agit d'une sensibilisation, qui doit se faire au moment de l'accueil en établissement ou de l'actualisation du projet de vie. Les termes de l'amendement n'évoquent pas une obligation, mais bien une sensibilisation – ce qui n'empêche pas que nous ayons besoin d'une certaine formalisation.

Je donne un avis favorable à cet amendement.

*La Commission adopte l'amendement ainsi rectifié.*

*Puis elle examine l'amendement AS318 de Mme Michèle Delaunay.*

**Mme Michèle Delaunay.** Cet amendement vise à généraliser, dans un délai de cinq ans, la possibilité de faire appel à une infirmière de nuit, soit en mutualisant les postes entre plusieurs EHPAD, soit par contact téléphonique. Actuellement, seules des aides-soignantes sont présentes dans les EHPAD la nuit. Il faut qu'il y ait la possibilité de joindre une infirmière la nuit. Selon l'Observatoire national de la fin de vie, le taux d'hospitalisation diminue de 37 % lorsqu'un établissement dispose d'une infirmière de nuit.

**M. Olivier Véran.** Certaines dispositions peuvent être superflues et instaurer un cadre trop rigide. Le secteur de la santé n'échappe pas à cette règle. Mais permettre aux personnels de nuit d'un établissement de recourir à l'avis ou à l'aide d'une infirmière diplômée pour venir en aide à l'un de ses résidents devrait être une obligation. Je m'étonne d'ailleurs que ce ne soit pas encore le cas. J'ai eu le bonheur de travailler la nuit dans une maison de retraite médicalisée pendant plus de trois ans, au début de mes études de médecine, et je dois avouer que nous étions en situation précaire lorsqu'il s'agissait de venir en aide aux personnes âgées. Nous appelions parfois un médecin, mais nous avons plusieurs fois été

conduits à faire des gestes que nous n'étions pas autorisés à pratiquer. Il est donc indispensable de compléter l'offre de soins par la présence permanente d'infirmières dans les maisons de retraite médicalisées – cela relève du bon sens. Si cela ne peut se faire que par une mutualisation des postes entre plusieurs établissements, ce sera déjà un début.

**Mme la rapporteure.** Comme pour les amendements sur les équipes de soins palliatifs que nous avons examinés tout à l'heure, j'entends bien votre souhait de systématiser le recours à une infirmière de nuit. Néanmoins, il me semble qu'il existe un certain nombre d'obstacles, et que nous n'avons pas encore suffisamment réfléchi à l'organisation sur nos territoires. Certes, il faut travailler à éviter ces hospitalisations inutiles ; mais j'ai quelques craintes sur nos capacités d'organisation. J'émettrai donc un avis défavorable sur cet amendement : il mérite d'être revu – sans doute en séance publique, ce qui nous laisserait l'été pour y travailler – pour être vraiment pertinent.

**M. Denis Jacquat.** L'exposé sommaire évoque l'hospitalisation d'urgence en fin de vie. Or c'est pour l'ensemble des résidents des EHPAD que la question se pose. Pratiquement tous les acteurs que nous avons entendus dans le cadre de la mission d'information de notre commission sur l'organisation de la permanence des soins, dont Mme la présidente est la rapporteure, nous ont dit qu'il était très difficile de contacter un médecin la nuit. Ce n'est pas seulement le problème des hospitalisations d'urgence qui est posé, mais celui de la permanence des soins pour les résidents des EHPAD. Les deux pourraient être réglés avec une infirmière coordinatrice et l'obligation d'avoir des infirmières la nuit dans les EHPAD. Le texte de l'amendement doit donc être retravaillé : il est trop restrictif.

**Mme Bérengère Poletti.** Je m'étonne que la commission des finances n'ait pas opposé l'article 40 à cet amendement, qui va accroître les coûts dans les EHPAD. Sachant l'évolution prévisible de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) médico-social et de l'ONDAM tout court dans les années à venir, je n'ose imaginer que nous allions vers une généralisation de la présence infirmière la nuit dans les EHPAD.

D'autre part, la situation des EHPAD n'est pas uniforme. Le GIR moyen pondéré (GMP) et le PATHOS moyen pondéré (PMP) ne sont pas les mêmes dans tous les EHPAD. Certains EHPAD disposent déjà d'une présence infirmière permanente, car les pathologies dans l'établissement le justifient. Cela dépend aussi du nombre de résidents. Bref, si l'intention est louable, on peine à envisager sa concrétisation dans le contexte budgétaire actuel.

**Mme la présidente Catherine Lemorton.** Nous entendons en effet régulièrement, dans le cadre de la mission d'information sur l'organisation de la permanence des soins, que les appels aux 15 provenant des EHPAD et débouchant sur une hospitalisation de la personne âgée aux urgences sont bien plus fréquents et coûtent bien plus cher que nous ne le pensons. C'est une antienne que nous avons entendue presque tous les jeudis matins depuis décembre. Cela permet de relativiser le coût financier de cet amendement : il coûterait sans doute beaucoup moins cher de pouvoir joindre une infirmière la nuit que de laisser les établissements aux mains d'aides-soignantes dont nous connaissons tous le dévouement, mais qui n'ont pas toujours la capacité de prendre des décisions et ont donc recours au 15 – parfois même en première intention – en cas de problème.

**Mme Véronique Louwagie.** Le principe de l'amendement est louable, et son objectif vertueux. Mais a-t-on estimé les besoins existants en termes d'infirmières ? Sommes-nous en capacité d'y répondre dans le délai de cinq ans prévu par cet amendement ? Certains

territoires manquent cruellement d'infirmières, y compris dans les EHPAD. Je puis citer l'exemple d'un EHPAD qui n'arrive pas à trouver de médecin coordonnateur. Cet amendement exige donc une coordination avec les établissements de formation, afin de former des professionnels en nombre suffisant pour répondre à l'ambition affichée.

**Mme Michèle Delaunay.** Permettez-moi de souligner une difficulté dans l'enchaînement des amendements. Comme pour l'accès aux soins palliatifs, nous avons déposé un amendement de base – l'amendement AS188 – qui propose de systématiser l'accès à une infirmière de nuit, et un deuxième – l'amendement AS318 – qui propose de le faire dans un délai de cinq ans et aurait donc dû, dans l'esprit, être discuté après le premier.

De nombreuses expérimentations ont été conduites, qu'il s'agisse de mutualiser les infirmières de nuit entre plusieurs EHPAD ou d'assurer l'accès à une infirmière de nuit d'un établissement hospitalier voisin, par exemple. Elles ont permis de diminuer notablement les appels au 15 et les hospitalisations aux urgences – d'où une économie importante. Certes, l'obligation que nous proposons a un coût, mais il n'est pas considérable : il s'agit d'un accès téléphonique, avec possibilité de déplacement sur site de l'infirmière de nuit dans les formules les plus développées.

**Mme Dominique Orliac.** Je ne m'oppose pas à cet amendement. Néanmoins, j'observe que nous avons voulu rationaliser les coûts de la permanence des soins ambulatoires. Chaque résident en EHPAD a un médecin traitant ; pourtant, c'est le 15 qui est sollicité. Bref, nous allons être contraints de compenser la rationalisation de la permanence des soins en prenant une autre mesure – qui a elle aussi un coût. Où est la pertinence dans tout cela ?

**Mme la rapporteure.** Ce n'est évidemment pas sur la proposition que porte mon avis défavorable, mais sur le véhicule choisi pour l'introduire. Réexaminons le sujet en séance publique ou, mieux, dans le cadre de la stratégie nationale de santé.

*La Commission rejette l'amendement.*

*Elle examine ensuite l'amendement AS188 de Mme Michèle Delaunay.*

**Mme Michèle Delaunay.** Proposer de systématiser la possibilité de faire appel, par téléphone, à une infirmière de nuit dans les établissements de retraite médicalisés, sans fixer le délai dans lequel on devra y parvenir, c'est exprimer une ambition nécessaire.

**Mme la rapporteure.** Avis défavorable, pour la raison qui vient d'être dite.

**Mme Bérengère Poletti.** Cet amendement est plus réaliste que le précédent puisqu'il dessine un objectif sans fixer de délai pour l'atteindre.

**Mme Véronique Louwagie.** Madame la rapporteure, n'aviez-vous pas donné un avis favorable à la systématisation du recours aux équipes de soins palliatifs ?

**Mme la rapporteure.** C'est exact mais, je vous l'ai dit, je suis plus réservée dans le cas présent, qu'il faut traiter traité dans le cadre global de la loi de santé car l'organisation des territoires de santé doit être prise en compte. C'est pourquoi je vous propose de reprendre la question en séance publique, ou lors de l'examen de la loi de santé.



**Mme Bérengère Poletti.** Je ne partage pas ce point de vue. Un projet nous est proposé maintenant, cette proposition y trouve parfaitement sa place, amendons le texte sans attendre – ou ne l’amendons pas du tout et prenons le parti affirmé de tout renvoyer à la loi de santé.

**Mme la présidente Catherine Lemorton.** Que vous ne partagiez pas l’opinion de la rapporteure est votre droit, mais elle-même a celui de faire valoir son avis.

**M. Denis Jacquat.** L’amendement a davantage sa place dans un texte consacré à l’adaptation de la société au vieillissement que dans un projet de loi de santé prévu pour 2013, reporté à 2014, annoncé maintenant pour 2015, et dont on ne sait s’il contiendra un volet relatif à la santé publique.

**Mme la présidente Catherine Lemorton.** Un tel retard avait été accumulé...

**Mme la rapporteure.** Prévoir, comme le fait le texte, de développer l’accès à une infirmière de nuit en mutualisant les postes si c’est nécessaire, reflète la vie en établissement. Le contexte n’est pas celui des soins palliatifs.

*La Commission adopte l’amendement.*

*Puis elle adopte successivement les amendements rédactionnels AS 233 et AS195 de la rapporteure.*

*La Commission est ensuite saisie de l’amendement AS115 de Mme Joëlle Huillier.*

**Mme Joëlle Huillier.** Il convient de multiplier le regroupement des services départementaux destinés aux personnes âgées et aux personnes handicapées au sein de « maisons de l’autonomie ».

**Mme la rapporteure.** La rédaction de cette intéressante proposition devrait faire l’objet d’un débat avec le Gouvernement en séance publique. Je vous invite à retirer l’amendement, sur lequel je devrais sinon me prononcer défavorablement.

**Mme Joëlle Huillier.** Je le retire.

**M. Denis Jacquat.** Je le reprends. Cette excellente proposition doit sans doute être retravaillée, mais il faut effectivement pousser le Gouvernement à généraliser le guichet unique au lieu que des gens fragiles se perdent dans les méandres de différents services.

**M. Jean-Pierre Barbier.** Je doute de la pertinence d’un amendement qui tend à définir un mode de gouvernance alors que la nouvelle réforme territoriale n’a pas été votée. Ces questions seront-elles, demain, de la compétence du département ? Nul ne le sait.

**Mme Bérengère Poletti.** Je fais mienne cette remarque. De plus, la rédaction de l’amendement, qui n’est rattaché à rien, me paraît devoir être retravaillée.

**Mme Joëlle Huillier.** Quelle que soit la réforme territoriale, les conseils généraux existeront au moins jusqu’à 2020 ; il serait dommage de ne rien faire jusqu’à cette date – et le projet ne peut s’articuler qu’avec l’existant. Si j’ai accepté de retirer l’amendement, c’est au bénéfice d’un débat avec le Gouvernement pour établir dans quel texte le reprendre.

**M. Jean-Pierre Barbier.** Il est vrai que les conseils généraux ne disparaîtront pas avant 2020, mais le secrétaire d'État à la réforme territoriale a annoncé son intention de les priver progressivement de leurs compétences.

**M. Gérard Bapt.** Où l'on constate que M. Jacquat a repris l'amendement retiré par Mme Huillier au grand dam de M. Barbier... Personne ne dit que les départements seront supprimés et, quoi qu'il en soit, les maisons départementales demeureront : M. Denis Piveteau, ancien directeur de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées (CNSA) a souligné leur utilité dans le rapport qu'il a remis à la ministre. Je ne doute pas que, pour faire cesser le désordre qui règne au sein du groupe UMP, Mme Huillier représentera son amendement dans le cadre de l'article 88. (*Sourires.*)

*Suivant l'avis défavorable de la rapporteure, la Commission rejette l'amendement.*

*Puis elle adopte l'article 2 modifié.*

## TITRE I<sup>ER</sup>

### ANTICIPATION DE LA PERTE D'AUTONOMIE

#### Chapitre I<sup>er</sup>

#### L'amélioration de l'accès aux aides techniques et aux actions collectives de prévention

**Article 3 :** *Instauration d'une conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées*

*La Commission examine l'amendement AS328 de la rapporteure.*

**Mme la rapporteure.** L'amendement précise le libellé du nouveau chapitre III inséré au titre III du livre II du code de l'action sociale et des familles pour indiquer que le champ couvert concerne la prévention de la seule perte d'autonomie.

*La Commission adopte l'amendement.*

*Elle examine ensuite l'amendement AS237 de Mme Bérengère Poletti.*

**Mme Bérengère Poletti.** Mme Massonneau avait proposé de supprimer la barrière d'âge ; nous proposons une solution intermédiaire. La barrière avait été fixée à 60 ans en référence à l'âge de la retraite. L'âge légal de la retraite étant passé à 62 ans, l'alignement devrait aller de soi.

**Mme la rapporteure.** Avis défavorable. Nous cherchons à prévenir au plus tôt la perte d'autonomie. Repousser de deux ans l'âge auquel les personnes sont éligibles à ce programme contredirait l'objectif visé.

*La Commission rejette l'amendement.*

*Elle examine ensuite l'amendement AS217 de Mme Michèle Delaunay.*

**Mme Michèle Delaunay.** Il s'agit de permettre au département de donner délégation de gestion à l'un des membres de la conférence des financeurs. Les modalités de la délégation sont réglées par une convention.

**Mme la rapporteure.** Avis favorable.

**M. Denis Jacquat.** Il ne me semble pas de bonne pratique de préciser que les dépenses relatives aux actions menées par la conférence des financeurs doivent être consacrées, pour au moins 40 %, aux personnes âgées relevant des GIR 5 et 6.

**Mme Michèle Delaunay.** La crainte est souvent exprimée que la conférence des financeurs n'appuie que les GIR « à faible chiffre ». Le texte tend à ce que la prévention ait lieu quand elle est le plus utile.

**M. Denis Jacquat.** La prévention doit s'appliquer à tous, pour que la perte d'autonomie advienne le plus tard possible.

*La Commission adopte l'amendement.*

*Elle est ensuite saisie de l'amendement AS26 de Mme Bérengère Poletti.*

**Mme Bérengère Poletti.** Les instituts de prévoyance, les assureurs - et non seulement les organismes régis par le code de la mutualité - sont susceptibles de financer des actions de prévention. Il convient donc d'intégrer à la conférence des financeurs des représentants des organismes membres de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaires (UNOCAM).

**Mme la rapporteure.** Le texte prévoit que toute personne physique ou morale concernée par les politiques de prévention de la perte d'autonomie peut participer à la conférence des financeurs sous réserve de l'accord de la majorité des membres de droit. Avis, pour cette raison, défavorable.

**M. Denis Jacquat.** L'argent est rare. Si des organismes peuvent en apporter, pourquoi les rejeter ? Or, des antagonismes locaux feront qu'il en sera parfois ainsi.

*La Commission rejette l'amendement.*

*Elle est ensuite saisie des amendements identiques AS42 de M. Dominique Tian et AS236 de Mme Bérengère Poletti.*

**Mme Véronique Louwagie.** Il convient d'associer à la conférence des financeurs des représentants des services d'aide et d'accompagnement à domicile. C'est l'objet de l'amendement AS42.

**Mme Bérengère Poletti.** L'amendement identique AS36 et défendu.

**Mme la rapporteure.** Avis défavorable. La disparité des actions de prévention et l'illisibilité du dispositif ont été fortement critiquées. On s'attache à le simplifier, tout en permettant à la conférence des financeurs de s'adjoindre divers intervenants en fonction de l'organisation locale.

**Mme Véronique Louwagie.** La conférence des financeurs, dans sa composition actuelle, comprend bien peu de gens qui sont en contact quotidien avec les personnes concernées par ces programmes. Ils devraient être systématiquement associés à la conférence ; or, des divergences locales peuvent conduire à ce que tel ne soit pas le cas.

*La Commission rejette les amendements.*

*Puis elle adopte l'article 3 modifié.*

**Article 4 :** *Financement des actions de prévention de la perte d'autonomie sur la section V du budget de la CNSA*

*La Commission examine l'amendement AS43 de M. Dominique Tian.*

**Mme Véronique Louwagie.** L'alinéa 7 doit être supprimé. L'objet de la CASA est de financer des actions pour les personnes âgées, non de financer des personnes en situation de handicap pour compenser le désengagement de l'État.

**Mme la rapporteure.** La CASA flèche les crédits vers les personnes âgées. Cet amendement n'a pas lieu d'être. Avis défavorable.

*La Commission rejette l'amendement.*

*Elle en vient à l'amendement AS238 de Mme Bérengère Poletti.*

**Mme Bérengère Poletti.** L'alinéa 8 de l'article abroge la section V *bis* du budget de la CNSA qui permettait la mise en réserve du produit de la CASA en attendant le vote du présent projet. Par cet amendement, il est proposé de rétablir la section V *bis*, et pour cela de supprimer l'alinéa 8, aussi longtemps que le ministre n'aura pas pris l'engagement qu'à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2015 la totalité du produit de la CASA sera affecté à la politique en faveur de l'autonomie des personnes âgées. Ce produit, déjà détourné de son objet en 2013 et 2014, doit effectivement être affecté à ces politiques dès 2015, sans attendre la montée en puissance des mesures nouvelles prévues dans le présent texte.

**Mme la rapporteure.** Je partage l'opinion que la section V *bis* doit être maintenue, mais c'est l'article 59, parce qu'il traite des dispositions transitoires, qui doit être amendé à cette fin et non l'article 4. Je vous invite à retirer l'amendement et à le représenter en séance ainsi rectifié, faute de quoi je devrais émettre un avis défavorable.

**Mme Bérengère Poletti.** Selon moi, il conviendrait, pour atteindre l'objectif que nous partageons, d'amender et l'article 4 et l'article 59.

**Mme la rapporteure.** Ce n'est pas mon avis.

**M. Denis Jacquat.** Considérant que nous nous sommes fait déjà rouler par deux fois, je suis partisan d'un dispositif de type « ceinture et bretelles » (*Sourires*) garantissant doublement que la totalité du produit de la CASA destiné à la CNSA sera affecté à la politique en faveur de l'autonomie des personnes âgées dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015.

*Suivant l'avis défavorable de la rapporteure, la Commission rejette l'amendement.*

*Puis elle adopte l'article 4 sans modification.*

**Article 5 :** *Répartition des concours de la CNSA*

*La Commission adopte l'article 5 sans modification.*

## **Chapitre II** **L'action sociale inter-régimes des caisses de retraite**

**Article 6 :** *Recueil d'informations et coordination des régimes de sécurité sociale*

*La Commission **adopte** l'article 6 sans modification.*

**Article 7 :** *Modalités de la reconnaissance mutuelle de la perte d'autonomie par les départements et les organismes de sécurité sociale*

*La Commission **adopte** l'article 7 sans modification.*

## **Chapitre III** **Lutte contre l'isolement**

**Article 8 :** *Financement des actions de formation au profit bénévoles par la CNSA*

*La Commission est saisie de l'amendement AS278 de Mme Dominique Orliac.*

**Mme Jeanine Dubié.** Les crédits de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) proviennent de la contribution de solidarité autonomie (CSA) et non de l'ONDAM. Il n'y a donc aucune raison pour qu'ils soient réservés exclusivement aux formations des personnels soignants et aux seules structures financées par l'assurance maladie.

**Mme la rapporteure.** Avis défavorable. En adoptant cet amendement, nous alourdirions la dépense. Nous risquerions aussi d'entraîner un saupoudrage des crédits et d'amoindrir la lisibilité des politiques de formation. Je rappelle que les établissements sociaux et médico-sociaux sont habilités à recevoir des personnes éligibles à l'aide sociale qui bénéficient par ailleurs d'un soutien substantiel par le biais du financement de formations au profit du personnel soignant.

*La Commission **rejette** l'amendement.*

*Puis elle **adopte** l'article 8 sans modification.*

## **TITRE II** **ADAPTATION DE LA SOCIÉTÉ AU VIEILLISSEMENT**

### **Chapitre I<sup>er</sup>** **Vie associative**

**Article 9 :** *Conditions de délivrance d'une attestation de tutorat*

*La Commission examine l'amendement AS204 de Mme Joëlle Huillier.*

**Mme Joëlle Huillier.** Je propose de supprimer la condition qu'une personne âgée soit nécessairement retraitée pour pouvoir bénéficier de l'attestation de tutorat prévue à l'article 9.

*Suivant l'avis favorable de la rapporteure, la Commission **adopte** l'amendement.*

*Puis elle **adopte** l'article 9 **modifié**.*

**Article 10** : *Instauration d'un volontariat civique senior*

*La Commission est saisie de l'amendement AS205 de Mme Joëlle Huillier.*

**Mme Joëlle Huillier.** Cet amendement tire les conséquences, à l'alinéa 7 de l'article 10, de l'amendement AS204 que nous venons d'adopter.

*Suivant l'avis favorable de la rapporteure, la Commission **adopte** l'amendement.*

*Elle **adopte** ensuite l'article 10 **modifié**.*

## **Chapitre II**

### **Habitat collectif pour personnes âgées**

#### *Section 1*

*Les résidences autonomie et les autres établissements d'hébergement pour personnes âgées*

**Article 11 (art. L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles)** : *Mission de prévention de la perte d'autonomie des logements-foyers accueillant des personnes âgées*

*La Commission aborde l'amendement AS332 de la rapporteure.*

**Mme la rapporteure.** Nous proposons que le décret prévu à l'article 11 détermine à quelle périodicité devront être effectuées les évaluations de la perte d'autonomie des résidents de logements-foyers.

*La Commission **adopte** l'amendement.*

*Puis elle examine l'amendement AS242 de Mme Bérengère Poletti.*

**Mme Bérengère Poletti.** Les crédits alloués au forfait autonomie sont d'un faible montant au regard des besoins existants et ne permettront de financer qu'en partie les postes d'animateur. Nous proposons donc d'autoriser la mutualisation de ces postes et leur externalisation dans le cadre de conventions conclues avec des centres sociaux ou des clubs des aînés.

**Mme la rapporteure.** Avis favorable. Les 40 millions d'euros affectés à la création de résidences autonomie représenteront l'équivalent de 0,6 équivalent temps plein par établissement. Il peut donc être intéressant pour ces résidences de mutualiser ces postes.

*La Commission **adopte** l'amendement.*

*Puis elle examine l'amendement AS316 de Mme Bérengère Poletti.*

**Mme Bérengère Poletti.** Cet amendement vise également à permettre une mutualisation et une externalisation des postes d'animateur grâce à la signature de conventions avec des centres sociaux ou des clubs d'aînés. Les financements nationaux étant forfaitaires, leur déclinaison locale doit l'être également, sauf à obliger les départements à financer obligatoirement des coûts réels supérieurs aux forfaits nationaux.

**Mme la rapporteure.** Le forfait autonomie correspond à un montant unique que le département alloue à une ou plusieurs structures. Je vous propose donc de retirer votre amendement.

**Mme Bérengère Poletti.** Je le retire, mais je le redéposerai d'ici à l'examen du texte en séance publique.

*L'amendement est retiré.*

*La Commission aborde les amendements identiques AS240 de Mme Bérengère Poletti et AS282 de Mme Jeanine Dubié.*

**Mme Bérengère Poletti.** Nous proposons de préciser le contenu du décret d'application relatif au forfait autonomie. Outre les dépenses prises en charge à ce titre, il conviendra de préciser la nature des prestations couvertes. En effet, dans un but d'équité de traitement entre les différentes résidences-autonomie, et entre les personnes qui y sont hébergées, les gestionnaires de ces structures doivent avoir la possibilité de recruter toute catégorie de personnel concourant à la réalisation d'actions de prévention de la perte d'autonomie.

Le forfait soins courants, dont le montant actuel est d'environ quatre euros par jour et par résident, permet de financer un poste d'infirmière à mi-temps ainsi que des aides-soignants à temps partiel, pour couvrir la semaine, et parfois quelques heures de passage d'un médecin généraliste. Si le projet de loi ne permet pas aux résidences-autonomie éligibles au forfait autonomie de bénéficier du forfait soins courants, ce dernier doit néanmoins permettre aux structures d'offrir une prestation équivalente grâce au recrutement de ces professionnels, dont la présence est indispensable à la réalisation d'actions de prévention. Le forfait soins courants et le forfait autonomie seront créateurs d'emplois. Il serait donc regrettable que le périmètre du forfait soins courants soit réduit. Il convient en effet de raisonner par analogie avec le champ du handicap, au sein duquel les crédits de la CNSA financent l'intégralité des dépenses de personnel des structures, quelle que soit leur catégorie, et sans distinction selon l'origine de financement.

Les recettes de la CASA alimentant le forfait autonomie doivent permettre d'offrir à chaque personne âgée – que la résidence-autonomie dans laquelle elle est hébergée soit bénéficiaire du forfait soins courants ou du forfait autonomie – le même niveau de prestations, dans un but d'équité de traitement sur le territoire national.

**Mme Jeanine Dubié.** L'amendement AS282 vise à garantir l'équité de traitement des personnes âgées accueillies dans les résidences-autonomie. Il importe de préciser par décret la nature des prestations de prévention qui devront être fournies par celles-ci, quel que soit l'établissement où ces personnes seront accueillies.

**Mme la rapporteure.** Avis défavorable. Évitions de rendre la loi trop bavarde. En outre, le forfait autonomie vise à permettre de financer les actions de prévention de la perte d'autonomie menées par les associations et les professionnels. Il est inutile d'en définir précisément le contenu.

Par ailleurs, au niveau national, le Haut Conseil de l'âge et la CNSA ont un rôle déterminant, il convient, au niveau local, de laisser la possibilité aux collectivités d'adapter les actions qu'elles mènent aux besoins de leur population et de leur territoire.

**M. Denis Jacquat.** Lors des auditions que nous avons menées sur ce projet de loi, plusieurs organismes ont souligné le manque de clarté que présentait cet article. Il semblerait que les résidences-autonomie qui pourront bénéficier du forfait soins courants ne puissent pas bénéficier du forfait autonomie. Ce dernier est destiné aux logements-foyers, qui ont effectivement besoin d'animation et de coordination.

C'est pourquoi il nous a été demandé si les résidences-autonomie ne pourraient pas bénéficier du forfait autonomie, en sus du forfait soins courants. Il importe en effet qu'elles puissent disposer d'un poste d'animateur afin de lutter contre l'isolement des personnes. Plus il y a de personnel dans un établissement, mieux c'est pour leurs résidents. En effet, dans la mesure où nous menons une politique efficace de maintien à domicile, les personnes accueillies dans ces établissements sont celles qui ont déjà commencé à perdre leur autonomie et qui, par conséquent, ont besoin d'un excellent encadrement.

**Mme Jeanine Dubié.** Je comprends le sens de vos propos, madame la rapporteure, mais, si ce sont bien les départements qui détermineront le montant du forfait autonomie, il convient de fixer par décret, outre les dépenses prises en charge au titre du forfait, la nature des prestations fournies. On constate en effet que le montant de l'APA varie selon les capacités financières de chaque département. Il convient donc de fixer un cadre national qui s'applique à tous les départements et de limiter leurs marges d'appréciation.

**Mme la rapporteure.** Je maintiens ma position. Les collectivités locales doivent disposer de marges d'appréciation. La conférence des financeurs permettra de mener des politiques communes. Si l'on règlemente trop précisément au niveau national l'organisation des politiques locales de prévention, on aura plus de difficultés à les appliquer. Faisons confiance aux territoires pour y parvenir, quitte à conduire des expertises par la suite.

*La Commission rejette les amendements.*

*Puis elle examine l'amendement AS281 de Mme Jeanine Dubié.*

**Mme Jeanine Dubié.** Dans un souci de respect du principe d'égalité d'offre de soins sur l'ensemble du territoire, l'amendement AS281 vise à déterminer les conditions d'octroi du forfait autonomie sur la base d'un cahier des charges national.

**Mme la rapporteure.** Avis défavorable. La CNSA et le Haut Conseil de l'âge piloteront ces politiques en lien avec les départements et les établissements concernés. La CNSA pourra éventuellement définir un cahier des charges en lien avec certaines structures. Il n'est donc pas souhaitable d'encadrer par décret ces conditions d'octroi.

*L'amendement est retiré.*

*Puis la Commission est saisie de l'amendement AS206 de Mme Joëlle Huillier.*

**Mme Joëlle Huillier.** Comme l'amendement AS242 de Mme Poletti que nous avons adopté précédemment, mon amendement vise à permettre la mutualisation du forfait autonomie. Il me semble néanmoins mieux placé dans le texte que l'amendement AS242.

**Mme la rapporteure.** Comme vous le soulignez vous-même, votre amendement est satisfait par celui de Mme Poletti. Je vous invite donc à le retirer.

*L'amendement est retiré.*



*La Commission examine en discussion commune les amendements AS333 de la rapporteure et AS241 de Mme Bérengère Poletti.*

**Mme la rapporteure.** L'amendement AS333 vise à inclure les services d'hospitalisation à domicile dans le champ des conventions pouvant être conclues par les résidences-autonomie en vue d'accueillir des résidents en perte d'autonomie légère.

**M. Denis Jacquat.** Le conventionnement avec les EHPAD, rendu obligatoire par le projet de loi, doit selon nous rester facultatif. Il convient en effet que les personnes âgées puissent choisir leur établissement d'accueil.

**Mme la rapporteure.** Avis défavorable. Dans la mesure où les résidences autonomie accueilleront des personnes classées en GIR 3 ou 4, il importe de rendre obligatoire le conventionnement de celles-ci avec les structures de leur choix.

**M. Denis Jacquat.** Je suis défavorable à ce que, dans le cadre du conventionnement, on oblige les personnes concernées à intégrer un EHPAD alors qu'elles ne le souhaitent pas, pour des raisons financières, géographiques ou autres.

**Mme Jeanine Dubié.** Le conventionnement sécurise le parcours de la personne âgée sans toutefois l'obliger à rejoindre l'établissement avec lequel la convention aura été conclue. D'autre part, madame la rapporteure, que signifie la notion de « résident en perte d'autonomie légère » qui figure dans l'exposé sommaire de votre amendement ?

**Mme la rapporteure.** Il s'agit de veiller à ce que l'entrée dans un EHPAD avec lequel un logement foyer signe une convention ne devienne pas une condition supplémentaire pour être classé dans un GIR.

Par ailleurs, monsieur Jacquat, Mme Dubié a raison : ce n'est pas parce qu'une convention aura été conclue avec un EHPAD que la personne âgée concernée serait obligée d'y entrer.

**M. Denis Jacquat.** Mme Dubié est certes fondée à souligner que le conventionnement sécurisera le parcours de la personne âgée, mais il convient de préciser qu'elle ne sera pas contrainte d'intégrer l'établissement avec lequel la convention aura été conclue.

**Mme la rapporteure.** Ces deux aspects sont totalement indépendants l'un de l'autre. Le conventionnement entre une résidence autonomie et un EHPAD n'implique en rien qu'une personne âgée sera contrainte d'intégrer cet EHPAD. Néanmoins, cela sécurisera son parcours.

*La Commission adopte l'amendement AS333.*

*En conséquence, l'amendement AS241 devient sans objet.*

*La Commission aborde l'amendement AS218 de Mme Michèle Delaunay.*

**Mme Michèle Delaunay.** Cet amendement vise à permettre aux logements-foyers et aux résidences-autonomie d'accueillir, dans une faible proportion dont le maximum sera à fixer par décret, des étudiants ou de jeunes travailleurs.

**Mme la rapporteure.** Avis défavorable. Si l'amendement est bien rédigé, il me semble difficile de fixer une règle générale à ce stade de notre débat. Il est déjà possible aujourd'hui de juxtaposer des structures, comme nous l'avons vu lors de nos déplacements.

*La Commission rejette l'amendement.*

*Puis elle adopte l'article 11 modifié.*

**Article 12 :** *Durée des contrats d'accueil et contenu des règlements intérieurs des logements-foyers accueillant des personnes âgées et des adultes handicapés*

*La Commission adopte l'article 12 sans modification.*

**Article 13 :** *Revalorisation des redevances des logements-foyers conventionnés au titre de l'aide personnalisée au logement et non habilités à l'aide sociale*

*La Commission adopte l'article 13 sans modification.*

**Article 14 :** *Amélioration du répertoire des logements locatifs des bailleurs sociaux*

*La Commission examine l'amendement AS34 de la commission des affaires économiques.*

**Mme Fanny Dombre Coste, rapporteure pour avis de la commission des affaires économiques.** Pour améliorer la connaissance du parc locatif social, l'article 14 élargit le champ du répertoire des logements locatifs des bailleurs sociaux aux logements foyers et aux centres d'hébergement et de réinsertion sociale que ces bailleurs possèdent. Afin de faciliter la transmission des données, l'amendement vise à permettre aux gestionnaires de logements-foyers de transmettre directement l'information à l'État, les bailleurs sociaux n'étant pas toujours gestionnaires de ces foyers

**Mme la rapporteure.** Avis favorable à cette mesure de simplification. Il conviendra néanmoins que le décret clarifie cette disposition.

*La Commission adopte l'amendement.*

*La Commission examine l'amendement AS35 de la commission des affaires économiques.*

**Mme la rapporteure pour avis de la commission des affaires économiques.** Cet amendement vise à écarter du champ du répertoire des logements locatifs des bailleurs sociaux les résidences étudiantes. Le renouvellement des résidents y étant très fréquent, il convient d'éviter d'alourdir la gestion de ces résidences.

**Mme la rapporteure.** Avis défavorable. Les gestionnaires de logements étudiants ont l'habitude de faire remonter leurs informations, dont nous avons au demeurant besoin. Il conviendra néanmoins de distinguer les différentes catégories de logements au moment d'exploiter ces données.

**Mme la rapporteure pour avis de la commission des affaires économiques.** Il convient que nous veillions à ne pas alourdir leurs responsabilités en matière de transmission de données. Cela étant, je retire l'amendement.

*L'amendement est retiré.*

*Puis la Commission adopte l'article 14 modifié.*

## **Section 2** **Les autres formes d'habitat avec services**

**Article 15 : Sécurisation de la gestion des résidences services**

*La Commission adopte successivement les amendements rédactionnels AS334 et AS335 de la rapporteure.*

*Puis elle examine l'amendement AS336 de la rapporteure.*

**Mme la rapporteure.** C'est un amendement de rectification, qui remplace le terme de « copropriétaire » par celui d' « occupant ».

*La Commission adopte l'amendement.*

*Puis elle adopte l'amendement rédactionnel AS337 de la rapporteure.*

*Elle en vient ensuite à l'examen de l'amendement AS207 de Mme Hélène Geoffroy.*

**Mme Joëlle Huillier.** L'amendement a pour objet de préciser que le conseil des résidents a notamment pour objectif la mise en œuvre d'un espace de discussion entre les résidents et les copropriétaires et qu'il sert de relais aux demandes et aux propositions des résidents.

**Mme la rapporteure.** Le conseil des résidents constitue un vrai progrès. Avis favorable.

*La Commission adopte l'amendement.*

*Puis elle en vient à l'examen de l'amendement AS338 de la rapporteure.*

**Mme la rapporteure.** Cet amendement fixe le nombre de comptes rendus de réunion des conseils de résidents devant être communiqués à toute personne intéressée, préalablement à la signature d'un contrat de bail. Nous proposons d'aligner la règle sur celle relative aux procès-verbaux d'assemblée générale de copropriété et d'étendre cette obligation aux trois années précédentes.

*La Commission adopte l'amendement.*

*Elle examine ensuite les amendements identiques AS36 de la commission des affaires économiques et AS243 de Mme Bérengère Poletti.*

**Mme la rapporteure pour avis de la commission des affaires économiques.** L'article 15 réforme le fonctionnement des résidences services en distinguant les services non individualisables des services individualisables, pour mieux répartir les charges, mais également pour mieux garantir l'avenir de ce modèle économique et protéger les occupants. Les syndicats ne pourront plus être prestataires de services. L'amendement propose de maintenir la dérogation à la condition d'activité exclusive quand l'exploitant, qui

n'est pas le syndic, est fournisseur de services, afin d'éviter qu'il ait à créer deux structures différentes.

**Mme Bérengère Poletti.** Le projet de loi entend supprimer la dispense de condition d'activité exclusive pour les résidences services relevant de la loi du 10 juillet 1965. Or de nombreux gestionnaires de résidences services pour seniors, dites de « nouvelle génération », assurent à ce jour, par le biais notamment d'une convention passée avec le syndicat de copropriétaires, tant l'exploitation des locaux consacrés à la mise en œuvre des services que la fourniture des services eux-mêmes. Ils doivent pouvoir continuer à bénéficier de l'exonération de la condition d'activité exclusive.

**Mme la rapporteure.** Je suis favorable à ces amendements. Je précise néanmoins que la suppression de la dérogation vise à réduire les risques de conflit d'intérêts et à éviter que les résidents ne constituent parfois une clientèle captive. Je suggère donc de maintenir la dérogation à ce stade de nos discussions, mais de travailler à une nouvelle rédaction de l'article L. 7232-1-2 du code du travail.

*La Commission **adopte** les amendements.*

*Puis elle **adopte** l'article 15 **modifié**.*

### **Après l'article 15**

*La Commission examine l'amendement AS208 de Mme Hélène Geoffroy.*

**M. Christophe Sirugue.** Cet amendement vise à préciser que l'habitat participatif, les maisons autogérées, solidaires et citoyennes, comme, par exemple, la Maison des Babayagas, ont vocation à permettre à des personnes âgées ou à des groupes intergénérationnels de s'associer.

**Mme la rapporteure.** Cet amendement est satisfait par l'article L. 200-1 du code de la construction et de l'habitation qui prend déjà en compte la dimension citoyenne de l'habitat participatif, et il ne me paraît pas utile de mentionner spécifiquement les personnes âgées.

*L'amendement est **retiré**.*

*La Commission en vient ensuite à l'examen de l'amendement AS38 de la commission des affaires économiques.*

**Mme la rapporteure pour avis de la commission des affaires économiques.** Cet amendement concerne l'intermédiation locative et les associations, de plus en plus nombreuses, en particulier dans les grands centres urbains universitaires, qui mettent en relation des personnes âgées et des jeunes en vue d'un hébergement. Ce type d'activité ne bénéficie aujourd'hui d'aucun cadre juridique précis, ce qui est source d'insécurité. Il est donc proposé de généraliser le bénéfice de l'agrément délivré aux organismes d'intermédiation locative à ces associations.

**Mme la rapporteure.** Cet amendement pose la question du cadre juridique dans lequel s'opère la mise en relation des personnes âgées et des jeunes qu'ils hébergent. Cependant le dispositif de gestion locative sociale n'est pas nécessairement le cadre approprié, car il est réservé à la gestion locative directe de logements destinés aux personnes en difficulté. Avis défavorable.

**Mme la rapporteure pour avis de la commission des affaires économiques.** L'association Le Pari solidaire, qui œuvre dans ce champ, ne s'occupe que d'intermédiation locative et met en relation des personnes âgées et des jeunes – étudiants pour la plupart.

*La Commission rejette l'amendement.*

*Puis elle est saisie de l'amendement AS40 de la commission des affaires économiques.*

**Mme la rapporteure pour avis de la commission des affaires économiques.** Il existe aujourd'hui de nombreuses initiatives, qu'elles soient citoyennes, portées par les collectivités ou les organismes HLM eux-mêmes, visant à développer des logements intermédiaires pour les personnes âgées. Les Babayagas, les béguinages, le projet OCTAVES à Lille ou les projets portés par la Mutualité française sont autant d'exemple de l'expansion de ce champ qui répond à la nécessité de développer, à côté des résidences services privées, qui coûtent entre 1 500 et 5 000 euros par mois, un autre type d'offres, entre, d'une part, les EHPAD, très médicalisés et, d'autre part, les logements-foyers, ou résidences autonomie, qui ne peuvent répondre à toutes les demandes.

Ces projets ne s'inscrivent aujourd'hui dans aucun cadre juridique précis, permettant de sécuriser à la fois les procédures d'attribution des logements et la gestion des charges de services non individualisables et mutualisables proposés aux locataires. Cet amendement propose donc quelques éléments de solution pour favoriser le développement de ces résidences services à coût social.

**Mme la rapporteure.** Je suis consciente qu'il faut sécuriser l'habitat intermédiaire destiné aux personnes âgées mais votre amendement soulève quelques problèmes. En premier lieu, vous subordonnez l'attribution d'un logement à la signature par la personne âgée locataire d'une charte de souscription à des services qui impliquent nécessairement pour elle un surcoût. Par ailleurs, les bailleurs sociaux perçoivent des subventions de l'État pour construire et gérer des logements, et non pour fournir des services sociaux ou médico-sociaux. La réflexion sur le sujet – notamment sur le rôle des gardiens-concierges – ne me semble pas suffisamment aboutie, et j'émet donc un avis défavorable.

**Mme la rapporteure pour avis de la commission des affaires économiques.** Aujourd'hui, 30 % des locataires du parc HLM ont plus de 65 ans, et cette proportion va croître fortement dans les années à venir. C'est donc un vrai problème de société et ce d'autant plus que ce type d'habitat intermédiaire, qui se développe sur l'ensemble du territoire, correspond à une véritable attente de la part de nos concitoyens.

**M. Denis Jacquat.** Dans les communes qui proposent des services d'aide à domicile et des soins infirmiers à domicile, les résidences seniors à but non lucratif gérées par les sociétés HLM et proposant des logements plus grands que les F1 des logements-foyers offrent déjà, à des tarifs abordables, des solutions adaptées aux personnes âgées.

**Mme Jeanine Dubié.** De nombreuses initiatives ont vu le jour depuis une dizaine d'années autour de l'habitat intermédiaire. Il devient donc nécessaire de lui donner des bases juridiques solides pour protéger les personnes qui y ont recours. Cela étant, je suis défavorable au fait de lier l'attribution d'un logement à l'obligation d'avoir recours aux services qui l'accompagnent. C'est une atteinte à la liberté individuelle des locataires, qui ont

le droit de choisir qui ils souhaitent voir intervenir dans leur domicile. Je suis donc, comme la rapporteure, défavorable à l'amendement.

*L'amendement est retiré.*

*La Commission en vient aux amendements identiques AS244 de Mme Bérengère Poletti et AS283 de Mme Jeanine Dubié.*

**Mme Bérengère Poletti.** De nombreuses résidences services pour seniors dites de « nouvelle génération » ont été créées en dehors du statut fixé par le chapitre IV *bis* de la loi du 10 juillet 1965. Ces résidences, qu'elles appartiennent à un propriétaire unique ou qu'elles relèvent d'autres montages juridiques relatifs à la copropriété, sont gérées par un organisme qui assure l'entretien et l'exploitation des locaux de services de la résidence et délivre les services aux habitants de la résidence. Un socle de services communs – accueil, espace de convivialité, présence permanente de professionnels formés aux premiers secours, etc. – est proposé à tous les résidents, qui s'acquittent d'une facture mensuelle pour en couvrir les frais d'exploitation. En fonction de leurs besoins, les résidents choisissent librement d'autres services à la carte, qui peuvent être délivrés directement par le gestionnaire de la résidence s'il bénéficie de l'agrément services à la personne. Ainsi, le résident peut bénéficier de l'assistance personnalisée, du ménage ou d'autres services.

**Mme Jeanine Dubié.** Il s'agit de définir précisément ce que sont les résidences services pour seniors, en les distinguant des autres types de résidences services.

**Mme la rapporteure.** Avis défavorable. Les résidences services sont définies avec précision à l'article 15. Par ailleurs, une mission sur ces résidences services a été confiée à l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS). Je propose que nous reconsidérons la question lorsque l'Inspection aura rendu ses conclusions.

*La Commission rejette les amendements.*

*Puis elle examine l'amendement AS284 de Mme Gilda Hobert.*

**Mme Jeanine Dubié.** Cet amendement vise à permettre le développement de toutes les formes d'habitat regroupé susceptibles de concilier sécurité et liberté. Les mentionner dans une loi portant sur l'adaptation de la société au vieillissement permettra de les reconnaître comme des solutions alternatives à l'accueil en EHPAD. L'audit en cours mené par la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) permettra de définir avec plus de précision, par décret, leurs modalités de fonctionnement.

**Mme la rapporteure.** L'habitat regroupé ne s'adresse pas seulement aux personnes âgées. Par ailleurs, la mutualisation des aides individuelles est une notion qui mérite d'être précisée, et l'on ne peut se contenter d'en renvoyer la définition à un décret. Avis défavorable.

**Mme Jeanine Dubié.** Par mutualisation des aides individuelles, je n'entendais pas mutualisation des aides financières individuelles, mais mutualisation des prestations de services, chacun participant, par exemple, à la rémunération de la personne chargée de l'entretien.

**M. Denis Jacquat.** Les personnes d'un certain âge souhaitent bénéficier d'un éventail de propositions en matière de logement. Toutes en effet ne sont pas dépendantes mais

recherchent néanmoins des formes d'habitat qui allient à la sécurité, qualité de services et convivialité. Cet amendement me paraît donc très intéressant, et le groupe UMP le soutiendra.

*La Commission rejette l'amendement.*

*Elle en vient ensuite à l'amendement AS39 de la commission des affaires économiques.*

**Mme la rapporteure pour avis de la commission des affaires économiques.** Le développement de l'habitat intergénérationnel se heurte à plusieurs problèmes. Par exemple, lorsqu'une personne âgée accueille chez elle un jeune, la présomption de concubinage lui fait perdre une demi part fiscale, ce qui augmente de fait sa taxe d'habitation. De plus, les services rendus par le jeune hébergé dans le cadre de la cohabitation peuvent être assimilés par les services fiscaux à du travail dissimulé. Il est donc essentiel d'encadrer juridiquement l'habitat générationnel, de plus en plus prisé par les personnes âgées, qui y voient une solution sécurisante, et par les jeunes, à qui il permet, en contrepartie de services rendus, de se loger à moindre coût. Afin de combler ce vide juridique, je propose que, dans un premier temps, le Gouvernement remette au Parlement un rapport sur le logement intergénérationnel.

**Mme Bérengère Poletti.** Nous soutenons cet amendement, car le logement intergénérationnel est un dispositif extrêmement intéressant, non seulement d'un point de vue économique mais également d'un point de vue humain. Il est en effet essentiel d'encadrer juridiquement cette pratique.

**M. Denis Jacquat.** La difficulté à se loger ne doit pas être l'unique critère qui permette à un jeune d'obtenir un logement intergénérationnel. Il faut que cette décision corresponde à un choix personnel de ce dernier.

**Mme la rapporteure.** Bien que je ne sois généralement pas favorable aux amendements tendant à demander des rapports, je suis très favorable à celui-ci. La question de l'habitat intergénérationnel mérite en effet toute notre attention.

*La Commission adopte l'amendement.*

### **Chapitre III Territoires, habitats et transports**

**Article 16 :** *Prise en compte du vieillissement dans les programmes locaux de l'habitat*

*La Commission adopte l'article 16 sans modification.*

#### **Après l'article 16**

*La Commission examine l'amendement AS330 de la rapporteure.*

**Mme la rapporteure.** Cet amendement vise à introduire dans les schémas de cohérence territoriale (SCoT) une référence explicite au vieillissement de la population, afin que les schémas intègrent cette dimension dans leur diagnostic.

*La Commission adopte l'amendement.*

**Article 17 :** *Prise en compte des personnes âgées dans les commissions communales pour l'accessibilité*

*La Commission adopte l'article 17 sans modification.*

### **Après l'article 17**

*La Commission est saisie de l'amendement AS37 de la commission des affaires économiques.*

**Mme la rapporteure pour avis de la commission des affaires économiques.** Il s'agit d'insérer dans les prochaines conventions d'utilité sociale (CUS) conclues entre l'État et les organismes HLM un volet spécifique relatif à la qualité du service rendu aux locataires âgés. Une circulaire du 12 avril 2010 relative aux CUS fait déjà de l'adaptation des logements au vieillissement de la population un objectif facultatif. Il me semble qu'il faut désormais inciter plus fermement les bailleurs sociaux à opérer cette adaptation.

**Mme la rapporteure.** Je suis favorable à cet amendement qui reprend l'une des préconisations du rapport Broussy.

**M. Denis Jacquat.** J'aimerais obtenir quelques précisions sur les services concernés. Par ailleurs, je préférerais que, plutôt qu'aux personnes âgées, l'amendement fasse référence aux personnes en perte d'autonomie, qui peuvent également avoir besoin de ce type de services.

**Mme Bernadette Laclais.** Ce n'est pas à l'organisme HLM de supporter le coût des « services spécifiques » évoqués dans l'exposé des motifs de l'amendement.

**Mme Jeanine Dubié.** Je me demande si la précision que la disposition s'applique aux locataires « les plus âgés » n'a pas un caractère discriminatoire.

**Mme la rapporteure.** J'entends vos réserves, mais la priorité est d'avancer dans la prise en compte du vieillissement, en l'espèce dans le cadre des CUS. Voilà pourquoi j'émet un avis favorable.

**Mme Jeanine Dubié.** Ce n'est pas l'âge des locataires qui est en cause, mais la perte d'autonomie : celle-ci n'est pas une conséquence nécessaire du grand âge.

**Mme la rapporteure.** Seriez-vous d'accord pour substituer « locataires en perte d'autonomie » à « locataires les plus âgés », madame Dombre Coste ?

**Mme la rapporteure pour avis.** Il vaudrait peut-être mieux revoir la rédaction de cet amendement d'ici la séance.

*L'amendement est retiré.*

**Article 18 :** *Prise en compte de l'avancée en âge dans les transports urbains*

*La Commission adopte l'article 18 sans modification.*



## **Chapitre IV** **Droits, protection et engagements des personnes âgées**

### *Section 1*

#### *Droits individuels des personnes âgées hébergées ou accompagnées*

##### **Article 19** : *Droits des personnes âgées à un accompagnement adapté*

*La Commission examine l'amendement AS245 de Mme Bérengère Poletti.*

**Mme Bérengère Poletti.** L'article 19 consacre le droit, pour les personnes âgées en perte d'autonomie éligibles à l'APA, à un accompagnement adapté respectant leur projet de vie. Il consacre ainsi la liberté de choix d'être particulier employeur en perte d'autonomie. Le présent amendement tire les conséquences de ce nouveau principe en tendant à la reconnaissance du libre choix de ce particulier employeur en perte d'autonomie en tant qu'acteur à part entière des politiques publiques de l'APA à domicile.

**Mme la rapporteure.** Avis défavorable. Cette disposition n'a pas sa place dans un article dont la fonction est de définir les grands principes de l'action sociale à destination des personnes âgées. Au demeurant l'article opère un renvoi aux dispositions relatives à l'APA, qui peut tout à fait bénéficier à un particulier employeur.

**Mme Bérengère Poletti.** Si j'ai bien compris votre réponse, vous n'êtes pas défavorable au fond de cet amendement.

**Mme la rapporteure.** Il est satisfait, l'état actuel du droit ne faisant pas obstacle à ce qu'un particulier employeur ait recours à l'APA.

*La Commission rejette l'amendement.*

*Elle adopte ensuite l'article 19 sans modification.*

##### **Article 20** : *Substitution de la notion d'accueil à la notion de placement*

*La Commission adopte l'article 20 sans modification.*

##### **Article 21** : *Substitution de la notion d'accueil à la notion de placement*

*La Commission examine les amendements identiques AS 247 de Mme Bérengère Poletti et AS 285 de Mme Jeanine Dubié.*

**Mme Bérengère Poletti.** Notre amendement vise à corriger une aberration de la rédaction de l'article L. 231-4 du code de l'action sociale, qui fait de l'offre d'hébergement privé une offre par défaut au regard de l'offre publique. Or le secteur privé représente près de 50 % de l'offre d'hébergement à destination des personnes âgées dépendantes !

**Mme Jeanine Dubié.** L'article en cause pose en effet que « toute personne âgée qui ne peut être utilement aidée à domicile peut être placée, si elle y consent, dans des conditions précisées par décret, soit chez des particuliers, soit dans un établissement de santé ou une maison de retraite publics, ou, à défaut, dans un établissement privé ».

Mon amendement vise à mettre le secteur privé, qu'il soit commercial ou non lucratif, sur le même plan que le secteur public en matière d'hébergement des personnes âgées.

**Mme la rapporteure.** Je suis défavorable à ces amendements. Je rappelle que l'objectif de l'article 21 est de substituer la notion d'accueil à la notion de placement. Pour le reste, la rédaction de l'article me semble satisfaisante.

**Mme Bérengère Poletti.** Vous ne pouvez nier que la locution « à défaut » est très péjorative pour l'hébergement privé. Notre proposition de correction est incontestable, tant sur la forme que sur le fond.

**Mme Jeanine Dubié.** En outre, le secteur privé à but non lucratif, c'est-à-dire le secteur associatif, est également habilité à accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale et le prix de journée y est fixé par le président du conseil général, comme c'est le cas dans le secteur public. Je ne vois pas pour quelle raison on ne pourrait pas mettre sur le même plan tous les établissements susceptibles d'accueillir les personnes âgées : la deuxième partie de l'article détermine d'ailleurs les conditions de fixation du prix de journée de l'ensemble des établissements.

**Mme Bernadette Laclais.** Je suis assez d'accord avec ce qui vient d'être dit : une telle rédaction exprime un jugement de valeur, au mépris de la liberté de la personne âgée de choisir une structure privée. Même s'il est vrai qu'en pratique le privé n'est pas forcément le premier choix, la loi ne doit pas ainsi opposer les diverses offres d'hébergement.

**Mme la rapporteure.** Cette rédaction se justifie sans doute par le souci de garantir aux personnes âgées l'offre d'accueil la moins onéreuse. Cependant, en considération des réserves qui viennent de s'exprimer, je m'en remets à la sagesse de la commission.

*La Commission adopte les amendements identiques.*

*Puis elle adopte l'article 21 modifié.*

*La séance est levée à vingt heures.*



## **Présences en réunion**

### **Réunion du mercredi 16 juillet 2014 à 15 heures**

*Présents.* – M. Élie Aboud, M. Bernard Accoyer, M. Gérard Bapt,  
M. Jean-Pierre Barbier, Mme Véronique Besse, Mme Gisèle Biémouret,  
Mme Kheira Bouziane, Mme Sylviane Bulteau, Mme Fanélie Carrey-Conte,  
M. Gérard Cherpion, M. Rémi Delatte, Mme Michèle Delaunay, Mme Françoise Dumas,  
M. Jean-Patrick Gille, Mme Joëlle Huillier, M. Michel Issindou, M. Denis Jacquat,  
Mme Chaynesse Khirouni, Mme Bernadette Laclais, Mme Annie Le Houerou,  
Mme Catherine Lemorton, M. Michel Liebgott, Mme Véronique Louwagie, M. Gilles Lurton,  
Mme Véronique Massonneau, Mme Dominique Orliac, Mme Luce Pane,  
Mme Martine Pinville, Mme Bérengère Poletti, M. Denys Robiliard, M. Arnaud Robinet,  
M. Gérard Sebaoun, M. Christophe Sirugue, M. Dominique Tian, M. Jean-Louis Touraine,  
M. Olivier Véran

*Excusé.* – M. Richard Ferrand

*Assistaient également à la réunion.* – M. Yves Daniel, Mme Fanny Dombre Coste,  
Mme Jeanine Dubié