

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X I V ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

Commission des affaires sociales

- Examen en deuxième lecture des articles du projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement (n° 2674) (*Mme Joëlle Huillier, rapporteure*) 2
- Présences en réunion 21

Mercredi

15 juillet 2015

Séance de 18 heures 20

Compte rendu n° 56

SESSION EXTRAORDINAIRE DE 2014-2015

**Présidence de
M. Jean-Patrick Gille,
vice-président**



COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

Mercredi 15 juillet 2015

La séance est ouverte à dix-huit heures vingt.

(Présidence de M. Jean-Patrick Gille, vice-président de la Commission)

La Commission des affaires sociales examine en deuxième lecture, sur le rapport de Mme Joëlle Huillier, le projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement (n° 2674).

M. Jean-Patrick Gille, président. Nous examinons en deuxième lecture le projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement.

Je remercie Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État chargée de la famille, des personnes âgées, de l'autonomie et de l'enfance, que nous avons auditionnée sur ce texte mercredi dernier, d'être présente parmi nous.

En l'état de nos informations, le projet de loi devrait ouvrir la session extraordinaire de septembre, et être examiné en séance publique à compter du mardi 15 septembre.

Je vous rappelle la règle selon laquelle, sur chaque amendement, ne peuvent intervenir pour deux minutes chacun, outre l'auteur ou l'un des auteurs, que le rapporteur et un orateur contre. Le Gouvernement s'exprimera sur ses amendements.

J'appliquerai cette règle avec discernement, en essayant de m'inspirer de la méthode adoptée par notre présidente sur le projet de loi santé, mais les interventions sur les amendements seront chronométrées.

Conformément à la pratique adoptée par notre commission, le président de la commission des finances a été saisi des amendements dont la recevabilité financière paraissait incertaine. Trente et un amendements ont été renvoyés à ce titre et vingt-cinq ont été déclarés irrecevables. Il reste 281 amendements à examiner.

Pour favoriser la fluidité de nos débats, l'article 2, concernant l'approbation du rapport annexé, sera réservé jusqu'à la fin du texte et l'article 32 *bis*, créant un régime unique d'autorisation pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile des personnes fragiles, sera appelé en priorité avant l'article 19 A.

TITRE PRÉLIMINAIRE DISPOSITIONS D'ORIENTATION ET DE PROGRAMMATION

Article 1^{er} : *Impératif national d'adaptation de la société au vieillissement*

La Commission examine l'amendement AS65 de M. Arnaud Richard.

M. Arnaud Richard. Nous proposons de substituer aux mots « vieillissement » les mots « à la perte d'autonomie ». La perte d'autonomie ne se résume pas à la question du grand âge.

Mme Joëlle Huillier, rapporteure. Avis défavorable. L'amendement restreint considérablement l'ambition du projet de loi, car l'adaptation au vieillissement intervient bien avant le premier signe de perte d'autonomie, ce qui donne tout son sens à la notion de prévention.

M. Arnaud Richard. Me voilà convaincu.

L'amendement AS65 est retiré.

La Commission étudie l'amendement AS1 de la rapporteure.

Mme la rapporteure. L'amendement vise à rétablir le texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture en supprimant la mention, ajoutée par le Sénat en séance publique, selon laquelle l'adaptation de la société au vieillissement suppose que l'État garantisse « l'équité entre les personnes, quels que soient leur lieu d'habitation et leur degré de fragilité ou de perte d'autonomie ».

Pourquoi introduire dans le texte le concept d'équité alors que l'objectif de prise en compte des besoins, quels que soient les situations géographiques ou le degré de perte d'autonomie, relève en premier lieu du principe constitutionnel d'égalité de traitement ? En outre, la notion d'équité s'apparente plus à un sentiment qu'à une réalité concrète.

Mme Bérengère Poletti. Je comprends l'argumentation de la rapporteure, mais l'État doit chercher à appliquer les politiques sociales de la manière la plus égale possible.

Mme la rapporteure. L'article a une portée générale. Il vise à ce que chaque politique publique prenne en compte l'adaptation de la société au vieillissement, impératif qui doit s'appliquer à tous les acteurs concourant à ces politiques. En considérant la seule responsabilité de l'État, la rédaction adoptée par le Sénat restreint cette portée, ce qui constitue un recul. J'ajoute que le principe d'égalité a une force juridique bien supérieure à celle du principe d'équité.

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

*Puis elle **adopte** l'article 1^{er} **modifié**.*

Article 1^{er} bis : *Renouvellement automatique du droit à l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé pour les bénéficiaires du minimum vieillesse*

*La Commission **maintient la suppression** de cet article.*

M. Jean-Patrick Gille, président. Je rappelle que l'article 2 est réservé.

TITRE PREMIER ANTICIPATION DE LA PERTE D'AUTONOMIE

Chapitre Premier

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 **adopte** successivement les amendements rédactionnels AS126 à AS129 de la rapporteure.*

Puis elle en vient à l'amendement AS210 de Mme Bérengère Poletti.

Mme Bérengère Poletti. L'objet de l'amendement est d'associer à la gouvernance du secteur, dans une logique de coordination et de recherche de synergies, les représentants des opérateurs de services d'aide et d'accompagnement à domicile. Aux termes de la rédaction actuelle, leur participation est conditionnée à l'accord de la majorité des membres de droit.

Mme la rapporteure. Avis défavorable. La présence de représentants d'opérateurs n'est pas opportune dans une conférence des financeurs.

Mme Bérengère Poletti. Les financeurs qui doivent prendre une décision seraient éclairés par l'avis de personnes présentes chaque jour auprès des personnes âgées.

Mme la rapporteure. Sur le fond, je suis d'accord avec vous, mais nous divergeons sur la forme. La conférence pourra consulter et auditionner qui elle veut.

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

*Puis elle **adopte** successivement les amendements rédactionnels AS130 et AS131 de la rapporteure.*

*Elle **adopte** enfin l'article 3 **modifié**.*

Article 4 : *Financement des actions de prévention de la perte d'autonomie*

La Commission aborde l'amendement AS132 de la rapporteure.

Mme la rapporteure. Il s'agit presque d'un amendement rédactionnel. Le nombre de sections du budget de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) passera automatiquement de sept à six après suppression de la section V *bis*, qui est provisoire. L'amendement porte rétablissement de la rédaction adoptée par l'Assemblée nationale en première lecture.

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

Elle étudie ensuite l'amendement AS133 de la rapporteure.

Mme la rapporteure. Il s'agit là encore de rétablir la rédaction adoptée par l'Assemblée nationale en première lecture, qui organise plus efficacement le financement des mesures de prévention de la perte d'autonomie.

La contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA) sera intégralement affectée à la prise en charge de la perte d'autonomie. L'article 38 prévoit d'ailleurs une montée par paliers de la ressource consacrée aux nouvelles mesures relatives à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) pour parvenir au taux de 70,5 %.

Les ressources consacrées aux mesures de prévention de la perte d'autonomie ont fait l'objet d'engagements très clairs : affectation intégrale de la CASA à la dépendance ; allocation d'un pourcentage donné, voté par le législateur, en faveur de l'APA, qui progressera par paliers pour suivre la montée en charge ; enveloppes précises allouées à des mesures nouvelles – prévention de la dépendance, forfait autonomie – ; mesures nouvelles parfois transitoires. Elles seront financées grâce aux ressources dégagées par la montée en charge par étapes de l'APA et grâce au dynamisme de la ressource CASA.

Ces données conduisent à prévoir une répartition souple des ressources de la CASA, par arrêté : l'article 38 garantit des pourcentages fixes – 70,5 % seront affectées à l'APA à partir de 2017 – le reste n'a pas à être figé dans la loi. Mieux vaut laisser aux départements, au ministère et à la CNSA la liberté de les répartir en fonction des besoins. Nous reviendrons sur ces dispositions quand nous examinerons l'article 38.

M. Jean-Pierre Barbier. Nous ne contestons pas le fait que les produits de la CASA soient dynamiques et qu'il faille parler non en montant, mais en pourcentage, mais, si le taux de 70,5 % s'applique en 2017, qu'en sera-t-il en 2016 ?

Avec Mme Poletti, nous avons rencontré la ministre, en tant que représentants de l'Assemblée des départements de France. Nous souhaitons que 28,5 % de la CASA soient versés à la conférence départementale des financeurs, afin que celle-ci puisse faire des choix adaptés aux politiques des départements en matière de vieillissement. Il nous a été répondu que les montants et la répartition seraient fixés par arrêté ministériel. L'amendement met-il fin à cette disposition ?

Mme Bérengère Poletti. Si j'ai bien compris, l'amendement modifie dans le temps le fléchage des ressources, notamment celles destinées à la compensation de l'APA. Dans la rédaction initiale, l'application du taux de 70,5 % ne devait pas intervenir avant 2018. Vous proposez de l'avancer d'une année.

Mme la rapporteure. Oui.

Mme Bérengère Poletti. À mon sens, non seulement le taux de 70,5 % devrait s'appliquer en 2016, mais le versement devrait intervenir aussi dès 2016, puisque la montée en charge est déjà en train de se produire. Quant à l'autre partie, qui ira à la conférence des financeurs, je suis d'accord avec la ministre : le système n'a pas à être rigidifié. Je souligne tout de même qu'il manque un demi-point qui se portera entre-temps sur les politiques du handicap. Nous y reviendrons.

Mme la rapporteure. Retenons que 100 % des produits de la CASA seront affectés à l'accompagnement de la dépendance des personnes âgées. À partir de 2017, la couverture de

l'APA représentera 70,5 % des ressources, le reste servant à toutes les autres actions. En 2016, si la couverture de l'APA atteint le chiffre de 55,9 % que nous avons retenu, 44,1 % leur seront consacrés.

M. Jean-Pierre Barbier. L'écart entre 2016 et 2017 est considérable. Nous aurions préféré que l'effort en faveur de l'APA, essentiel pour les départements, soit mieux réparti. D'autre part, je souhaite une réponse claire : l'emploi des 44,1 % sera-t-il fixé par arrêté ministériel ou laissé à la décision de la conférence des financeurs ?

Mme la rapporteure. L'article 4 ne porte que sur le forfait autonomie. Les articles suivants concernent les autres mesures. Mais une vue d'ensemble était nécessaire pour comprendre comment elles s'articulent.

Mme Bérengère Poletti. Comment le pourcentage de 55,9 % a-t-il été déterminé ?

Mme la rapporteure. Il a été calculé par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), qui a évalué la montée en charge du dispositif à partir du 1^{er} janvier. Il semblerait que ce taux excède les besoins réels, ce qui permettra de dégager une marge.

La Commission adopte l'amendement AS133.

En conséquence, les amendements identiques AS276 rectifiés de M. Jean-Pierre Barbier, AS277 rectifié de M. Éric Straumann et AS278 rectifié de Mme Bérengère Poletti n'ont plus d'objet.

La Commission étudie l'amendement AS134 de la rapporteure.

Mme la rapporteure. Il s'agit d'un amendement de cohérence, qui prend en compte la suppression de la section V bis.

La Commission adopte l'amendement.

Puis elle adopte l'article 4 modifié.

Article 5 : Répartition des concours de la CNSA

La Commission examine l'amendement AS66 de M. Arnaud Richard.

M. Arnaud Richard. Nous proposons que les concours de la CNSA soient répartis annuellement entre les départements en fonction, pour le forfait autonomie, du nombre de places dans les établissements, et, pour les autres actions de prévention, du nombre de personnes de plus de soixante ans. Ces concours pourraient être établis sur la base d'une programmation budgétaire pluriannuelle, ce qui donnerait une réelle visibilité aux conseils généraux.

Je comprends que l'amendement mette le Gouvernement en difficulté, mais je ne vois pas quel député pourrait s'y opposer.

Mme la rapporteure. Avis défavorable. La programmation pluriannuelle ne semble pas opportune, puisque le forfait autonomie est basé sur le nombre de places dans les résidences autonomie, lequel peut varier d'une année à l'autre.

La Commission **rejette** l'amendement AS66.

Elle **adopte** ensuite 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'amendement rédactionnel AS135 de la rapporteure.

Puis elle **adopte** l'article 6 **modifié**.

Chapitre III **Lutte contre l'isolement**

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

La Commission se saisit de l'amendement AS136 de la rapporteure.

Mme la rapporteure. Cet article détermine le pourcentage de CASA affecté à la section IV du budget de la CNSA, consacrée au financement des actions innovantes, à la formation des aidants familiaux et au renforcement de la professionnalisation. Le Sénat propose 1 %, ce qui me semble très faible.

En cohérence avec les dispositions que nous avons adoptées à l'article 4, je vous propose de rétablir la rédaction adoptée en première lecture par l'Assemblée, en rétablissant le système de répartition souple, par arrêté et sous un plafond de 4 %, qui garantit l'affectation de ressources tout en permettant une véritable souplesse de gestion.

La Commission **adopte** l'amendement.

Puis elle **adopte** l'article 8 **modifié**.

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

Chapitre Premier **Vie associative**

Article 9 : *Attestation de tutorat*

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

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

La Commission **maintient la suppression** de cet article.

Chapitre II Habitat collectif pour personnes âgées

Section 1

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

Article 11 : *Les résidences autonomie*

La Commission adopte l'amendement rédactionnel AS31 de la rapporteure.

Puis elle examine l'amendement AS67 de M. Arnaud Richard.

M. Arnaud Richard. Chaque personne âgée hébergée dans une résidence autonomie, que celle-ci bénéficie du forfait de soins courants ou du forfait autonomie, doit pouvoir bénéficier du même niveau de prestation.

Nous vous proposons donc de confier aux résidences autonomie la coordination de l'intervention des professionnels extérieurs au sein de ces établissements.

Mme la rapporteure. Cette modification me paraît inopportune. En effet, les résidences autonomie vont bien sûr proposer à leurs résidents des prestations pour prévenir la perte d'autonomie – je rappelle que ces prestations pourront être externalisées, donc réalisées par des intervenants extérieurs, sous le contrôle des gestionnaires de la résidence. Ces interventions seront nécessairement coordonnées par les résidences.

Mais celles-ci n'ont pas à coordonner, par exemple, la venue de médecins dans les logements des résidents, qui sont capables de s'organiser eux-mêmes. Ce n'est pas de leur ressort : ces établissements ne sont pas des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

La Commission rejette l'amendement.

Elle se saisit ensuite de l'amendement AS33 de la rapporteure.

Mme la rapporteure. Cet amendement propose de revenir sur l'extension du versement du forfait autonomie à l'ensemble des résidences autonomie, y compris celles qui bénéficient déjà d'un forfait pour soins courants.

Le forfait autonomie est une mesure à enveloppe constante : le verser aux logements foyers qui perçoivent d'ores et déjà une dotation spécifique rémunérant des personnels de soins reviendrait à diminuer les montants versés aux logements foyers qui ne disposent aujourd'hui d'aucune dotation spécifique.

Cependant, je vous propose une solution de compromis. En commission, en première lecture, l'Assemblée a prévu la possibilité pour les résidences de mutualiser les prestations financées par le forfait. Je vous proposerai donc, par un amendement ultérieur, de permettre aux résidences qui ne perçoivent pas directement le forfait autonomie de participer à la mutualisation des actions financées par le forfait autonomie.

Une équipe financée par le forfait autonomie pourra ainsi intervenir auprès de personnes hébergées dans des résidences autonomie qui ne bénéficient que du forfait pour soins courants.

M. Jean-Pierre Barbier. Nous sommes bien sûr favorables au principe de la mutualisation, mais de quels financements bénéficiera-t-elle ? Pourquoi certains établissements paieraient-ils pour d'autres ?

Mme la rapporteure. Les résidences qui bénéficient du forfait pour soins courants disposent aussi de personnel ! Elles pourront donc participer à des actions communes. Il s'agit d'éviter de séparer trop nettement les résidences qui bénéficient du forfait pour soins courants de celles qui bénéficient du forfait autonomie.

M. Jean-Pierre Barbier. Compte tenu de l'état des financements, le forfait pour soins courants est très certainement utilisé entièrement. Votre conception de la mutualisation me paraît étrange : en leur demandant de mettre à disposition du personnel pour des actions de prévention de la perte d'autonomie, vous risquez de mettre en difficulté des établissements.

Mme la rapporteure. Aujourd'hui, dans les foyers logements, il existe déjà des actions de prévention, la plupart du temps réalisées par du personnel extérieur. Celui-ci forme également les personnels des résidences autonomie.

Il serait dommage que les résidents de ces établissements ne puissent pas profiter de l'apport du forfait autonomie pour leur territoire. Nous ouvrons la possibilité d'établir un dispositif gagnant-gagnant : les actions de prévention y gagneront en qualité dans tous les établissements.

L'amendement que je vous propose interdit qu'un même établissement bénéficie à la fois du forfait pour soins courant et du forfait autonomie ; la mutualisation d'actions financées par le forfait autonomie sur un territoire permet néanmoins de constituer une équipe de prévention à même d'intervenir dans plusieurs établissements, qu'ils reçoivent le forfait pour soins courant ou le forfait autonomie. Sur le terrain, c'est une évidence ; cela existe déjà.

M. Jean-Pierre Barbier. À enveloppe constante, vous demandez plus aux établissements : on peut donc craindre une baisse de la qualité des services.

Mme la rapporteure. La mutualisation elle-même a été votée par l'Assemblée nationale à la demande de membres du groupe Les Républicains : il serait dommage que vous y renonciez. Je ne l'ai évoquée ici que pour expliquer dans quel contexte je présente cet amendement, qui ne vise qu'à revenir au texte de l'Assemblée en prévoyant qu'un même établissement ne peut pas bénéficier à la fois du forfait pour soins courants et du forfait autonomie.

La Commission adopte l'amendement.

Puis elle se saisit des amendements identiques AS47 de M. Jean-Pierre Barbier et AS174 de Mme Bérengère Poletti.

M. Jean-Pierre Barbier. Il s'agit d'une coordination rédactionnelle.

Mme la rapporteure. Cette coordination est prématurée. Il serait en effet souhaitable de ne pas utiliser un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) spécifique pour définir les missions de prévention de la perte d'autonomie confiées aux résidences autonomie, mais de renvoyer au CPOM qui établit plus globalement le fonctionnement et les missions de la structure.

Toutefois, en l'état actuel, il s'agit d'un CPOM tripartite dont l'Agence régionale de santé (ARS) est signataire. Or, lorsqu'une résidence autonomie est le seul établissement d'un gestionnaire, l'ARS ne peut être signataire.

La modification que vous souhaitez pourra être faite au mois de septembre, lorsque des amendements de fond seront apportés à l'article 40 *bis*, afin de prendre en compte la concertation et les conclusions du groupe de travail en cours sur les EHPAD.

Mme Bérengère Poletti. Vous nous demandez donc d'attendre l'amendement de clarification qui sera présenté en séance publique.

Mme la rapporteure. Absolument.

Les amendements sont retirés.

La Commission examine l'amendement AS279 de la rapporteure.

Mme la rapporteure. Cet amendement vise à permettre la mutualisation d'actions, y compris avec les résidences qui ne percevront pas le forfait autonomie puisqu'elles perçoivent déjà le forfait pour soins courants – c'est le sujet que nous venons d'évoquer longuement.

La Commission adopte l'amendement.

Puis elle adopte l'amendement rédactionnel AS32 de la rapporteure.

Elle adopte alors l'article 11 modifié.

Section 2

Les autres formes d'habitat avec services

Article 15 : *Sécurisation de la gestion des copropriétés avec services*

La Commission se saisit de l'amendement AS3 de la rapporteure.

Mme la rapporteure. Le Sénat a renvoyé au règlement de copropriété la définition des services non individualisables fournis par la résidence. Dresser la liste de ces services dans le règlement de copropriété représente une contrainte trop lourde, en particulier si les copropriétaires veulent supprimer certains services. Je vous propose donc de revenir à la rédaction de l'Assemblée et de prévoir simplement que le règlement de copropriété peut étendre la compétence du syndicat à la fourniture de ces services.

Les copropriétés fonctionnant actuellement en régie bénéficieront quant à elles des dispositions transitoires prévues à l'article 61 *bis*.

La Commission adopte l'amendement.

Elle examine ensuite l'amendement AS4 de la rapporteure.

Mme la rapporteure. Cet amendement rétablit la rédaction adoptée par l'Assemblée nationale en première lecture.

Le troisième alinéa, dans la rédaction adoptée par le Sénat, réintroduit la possibilité pour le syndicat des copropriétaires de gérer en régie les services offerts au sein de la

copropriété. Prévoir cette faculté est incompatible avec l'alinéa 15 qui interdit aux syndicats d'être prestataires de services individualisables et non individualisables.

Il convient donc d'indiquer sans ambiguïté que le syndicat des copropriétaires ne pourra pas fournir directement ces services : il devra passer par des conventions conclues avec des tiers.

Là encore les copropriétés fonctionnant actuellement en régie bénéficieront par ailleurs des dispositions transitoires définies à l'article 61 *bis*. Elles pourront ainsi agir comme elles l'entendent.

La Commission adopte l'amendement.

Puis elle se saisit de l'amendement AS44 de la rapporteure.

Mme la rapporteure. Cet amendement rétablit la rédaction adoptée par l'Assemblée nationale en première lecture.

Il précise le cas où le règlement de copropriété affecte à certains copropriétaires l'usage de parties communes afin d'y recevoir des services individualisables. Dans ce cas, le règlement doit préciser la charge des dépenses d'entretien et de fonctionnement liées à l'usage de ces parties communes et sa répartition.

Les charges liées à ces parties communes pourront alors être imputées aux copropriétaires qui bénéficient effectivement de ces services. La suppression de cette précision par le Sénat aurait pour conséquence de répartir les frais selon le critère du droit commun, c'est-à-dire en fonction des tantièmes de copropriété : cela ne nous paraît pas opportun. Pour le dire très clairement : ceux qui utilisent payent !

M. Jean-Pierre Barbier. Voilà un principe qui nous convient parfaitement !

La Commission adopte l'amendement.

Puis elle adopte successivement l'amendement de précision AS5 et les amendements rédactionnels AS6 et AS7, de la rapporteure.

Elle adopte enfin l'article 15 modifié.

Article 15 bis A (nouveau) : *La résidence seniors*

La Commission adopte l'article sans modification.

Article 15 bis B (nouveau) : *Adaptation des logements par les locataires*

La Commission adopte l'article sans modification.

Chapitre III Territoires, habitats et transports

Article 16 ter (nouveau) : *Priorité au bénéfice des personnes âgées dans l'accès aux logements adaptés dans le parc social*

La Commission se saisit de l'amendement AS35 de la rapporteure.

Mme la rapporteure. L'article 16 ter, ajouté par le Sénat, établit une priorité au bénéfice des personnes âgées pour certains logements du parc social.

Toutefois, les deux critères retenus paraissent trop imprécis. La notion d'« environnement immédiat » pourrait faire l'objet d'appréciations hétérogènes. De même, il paraît difficile d'exiger des bailleurs sociaux qu'ils évaluent, lors de l'attribution du logement, s'il est de nature à favoriser « de manière satisfaisante » le maintien à domicile, alors que ce dernier dépend de nombreux facteurs qui échappent à ces bailleurs.

Or les conditions d'attribution préférentielles de logements sociaux ne doivent pas souffrir d'ambiguïté. Je vous propose donc de supprimer cet article.

L'intention est de plus déjà satisfaite par l'article R. 441-4 du code de la construction et de l'habitation qui prévoit le cas où des logements aménagés en vue de leur occupation par des personnes handicapées n'ont pas été attribués à défaut de candidat : ils sont alors attribués en priorité à des personnes âgées dont l'état le justifie.

Mme Bérengère Poletti. Je ne suis pas sûre que l'amendement soit satisfait – les aménagements destinés aux personnes handicapées constituent une question un peu différente. L'idée du Sénat d'identifier des logements disposant déjà de certaines facilités – comportant, par exemple, des douches adaptées ou des poignées dans les toilettes – me paraissait bonne. Il ne semble pas si difficile d'identifier ces logements.

Mme la rapporteure. Le principe est bon, mais la rédaction pêche par imprécision. Le Gouvernement s'est engagé à retravailler, en vue des débats en séance publique, la question des logements sociaux destinés aux personnes âgées.

Mme Bérengère Poletti. Vous reconnaissez donc vous-même que l'amendement n'est pas satisfait. Y aura-t-il alors un amendement du Gouvernement sur cette question précise des logements sociaux que les bailleurs devront attribuer à des publics spécifiques ?

Mme la rapporteure. La réflexion du Gouvernement sera, je l'espère, plus générale. Mais l'attribution prioritaire à une personne âgée dont l'état le justifie d'un logement aménagé pour une personne handicapée, mais qu'aucune personne handicapée ne demande, satisfait bien en partie la demande.

Encore une fois, la rédaction de l'article n'est pas satisfaisante.

Mme Martine Carrillon-Couvreur. C'est une question ardue, à laquelle je suis extrêmement sensible, et j'espère que nous pourrions progresser lors des débats à venir en séance publique. Les personnes concernées sont très nombreuses : il serait bon d'élargir les offres pour les personnes en situation de handicap comme pour les personnes âgées, qui rencontrent parfois des difficultés similaires.

La Commission adopte l'amendement.

En conséquence, l'article 16 ter est supprimé.

Article 17 : *Représentation des personnes âgées dans les commissions communales d'accessibilité*

La Commission adopte l'article sans modification.

M. Jean-Patrick Gille, président. Comme je l'ai annoncé au début de notre réunion, nous allons à présent passer à l'article 32 bis, pour un examen prioritaire.

Article 32 bis (nouveau) : *Création d'un régime unique d'autorisation pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile des personnes fragiles*

La Commission se saisit alors de l'amendement AS211 de Mme Bérengère Poletti.

Mme Bérengère Poletti. Cet article, adopté par le Sénat après d'intenses discussions, porte sur un sujet complexe. Aujourd'hui, deux dispositifs coexistent pour autoriser les services mis à disposition des publics fragiles : l'autorisation, qui dépend du ministère des affaires sociales, et l'agrément, issu des lois Borloo, qui s'inscrit plutôt dans une logique de développement économique. Cette superposition a pu mener à des situations perçues comme discriminatoires, les tarifications pouvant différer de façon importante. De plus, le droit européen nous imposera sans doute bientôt une unification de ces deux régimes.

Chacun reconnaît les difficultés rencontrées et la nécessité d'une réforme. Le Sénat, en adoptant cet article, a supprimé le régime de l'agrément. Mais une telle position risque de mettre fin au libre choix des personnes, et pourrait également mettre en danger les entreprises agréées – et, par là, de très nombreux emplois. Ces deux points nous inquiètent.

Cet amendement de suppression est surtout un amendement d'appel : le Gouvernement, sur ce sujet, s'est montré très ouvert et prêt à écouter tous les points de vue pour aboutir à la meilleure solution possible – tâche qui n'est pas facile.

Mme la rapporteure. Je comprends et partage vos inquiétudes. Toutefois, j'émet un avis défavorable à cet amendement, afin que nous examinions celui du Gouvernement.

La Commission rejette l'amendement.

Puis elle examine l'amendement AS268 rectifié du Gouvernement, qui fait l'objet des sous-amendements AS300, AS302, AS307 et AS301 de Mme Bérengère Poletti.

Mme Laurence Rossignol, secrétaire d'État chargée de la famille, des personnes âgées et de l'autonomie. Deux rapports parlementaires – l'un du Sénat, l'autre de l'Assemblée nationale – ont signalé la complexité du double régime d'autorisation et d'agrément, et conclu qu'il était urgent de le réformer.

On peut déplorer que, en 2005, le législateur n'ait pas exclu du champ d'application de la « loi Borloo », relative au développement des services à la personne, les services qui s'adressent aux plus vulnérables, lesquelles relevaient déjà de procédures identifiées. Aujourd'hui, la dualité des régimes nous crée des difficultés vis-à-vis de l'Europe, puisqu'une

action concernant des distorsions de concurrence a été engagée. Il y a maintenant un existant, les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) agréés.

Cependant, la dualité de régime n'explique pas toutes les difficultés du secteur. Le taux de couverture et d'offre varie à l'intérieur d'un même département : l'offre de services agréés peut être très fournie dans des territoires urbains, et inexistante dans des territoires ruraux plus isolés et moins faciles d'accès – c'est l'autorisation donnée par le département qui, dans la convention passée au moment de la discussion avec le service, est la garantie de la couverture et de l'accès aux services d'aide à domicile.

Le Sénat a eu l'audace de proposer un amendement qui avait le mérite d'apporter une solution, mais qui, de mon point de vue, était un peu radical. La version adoptée en séance nous engageait en outre dans un système d'expérimentations et de délais. Quitte à légiférer sur un sujet aussi compliqué, autant aller jusqu'au bout et ne pas se lancer dans des expérimentations.

Après avoir étudié la question avec les rapporteurs du Sénat et de l'Assemblée et ceux des deux rapports parlementaires sur l'aide à domicile, après avoir identifié les moins mauvaises solutions, nous avons voulu mettre fin à cette dualité de régimes qui, dans certains cas, peut avoir conduit certains services agréés à considérer qu'ils étaient mal aimés par le département dans lequel ils exerçaient. Un autre critère m'a paru important : le département doit avoir la capacité de construire et de maîtriser l'offre sur son territoire, non pas pour trier les intervenants selon leur nature – privé à but lucratif ou non lucratif –, mais pour assurer la couverture de son territoire. Il faut donc donner des moyens aux départements et, en même temps, veiller à ce que l'évolution de la réglementation sur les services à domicile n'accroisse pas leurs charges.

Maîtriser l'offre, la diversité de l'offre et les dépenses, tels sont les trois critères que nous avons retenus pour élaborer la proposition que j'ai évoquée la semaine dernière. Je vous propose un régime unique d'autorisation pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant en mode prestataire auprès des personnes prises en charge par l'aide sociale à l'enfance, des personnes âgées et des personnes handicapées. Notre réflexion concerne l'ensemble des services aux personnes que l'on peut considérer comme vulnérables.

Le régime unique permet une égalité d'accès aux différents types de services. Grâce à l'absence d'obligation de tarification, les départements ont la maîtrise des dépenses. Une voie d'autorisation avec liberté tarifaire resterait donc ouverte. L'agrément des structures qui ont déjà des salariés vaudrait automatiquement autorisation dans le nouveau régime : elles pourraient ensuite conclure un CPOM avec le département, et l'on pourrait, pendant sept ans, continuer à créer des structures sans exiger du département qu'il lance un appel à projets. Après quoi il sera temps de faire le point sur l'offre et la demande et de se demander si le département a su couvrir de manière égalitaire l'ensemble des personnes âgées du territoire.

Cette réforme s'inscrit dans le cadre réglementaire du code de l'action sociale et des familles. Il impulse une structuration territoriale de l'offre et sécurise les structures et l'emploi existant, puisqu'elles bénéficieront d'une autorisation de quinze ans à compter de leur date d'agrément. Elles peuvent conserver leur liberté tarifaire ou conclure un CPOM afin de basculer en tarification si elles le souhaitent. Le basculement de leur activité limité à la moyenne du nombre d'heures effectuées pendant les trois années précédentes ne concernera que les heures APA – allocation personnalisée d'autonomie – et PCH – prestation de compensation du handicap – et le service pourra sortir de ce plafonnement en sollicitant un

CPOM. Il n'y a pas d'obligation de tarification et de CPOM. Il y a donc une vigilance particulière sur la charge des départements.

La bascule des structures agréées dans l'autorisation sera automatique et il n'y aura pas d'instruction à prévoir de la part du département. Je sais que les départements sont attentifs à l'épanouissement du marché, mais aussi à ce que leur charge de travail ne soit pas trop considérablement et trop rapidement augmentée.

Pour les nouvelles demandes d'autorisation, le département donnait d'ores et déjà un avis sur les demandes d'agrément. Le dossier sera concrètement très proche de celui demandé pour obtenir une autorisation.

Le mode mandataire et la garde d'enfants de moins de trois ans ne font pas partie de cette réforme, dans le souci de ne pas alourdir les charges supportées par les départements.

Certains se sont inquiétés des garanties que la loi peut donner en matière de transparence et d'égalité de traitement. Il ne faut pas seulement considérer la question du point de vue des associations de caractère privé à but lucratif, qui, certes, ne doivent pas être discriminées, mais il faut aussi penser à celui des départements, qui doivent pouvoir maîtriser l'organisation de l'offre sur leur territoire.

Concernant ces structures, nous mettons en place des garanties pour répondre aux inquiétudes qui ont été relayées à plusieurs reprises. Un délai de six mois est prévu pour que le président apporte une réponse de principe aux services sollicitant une autorisation ou un CPOM. Nous examinerons tout à l'heure des sous-amendements qui visent à réduire ce délai.

Le texte prévoit la possibilité pour les SAAD de saisir la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) en cas de difficulté au cours de la procédure. La DIRECCTE n'est pas une structure d'appel au sens procédural du terme, mais de médiation et de conseil. Les entreprises qui estimeront être victimes d'une inégalité de traitement pourront demander sa médiation.

Le président du département transmet chaque année au CDCA un document relatif au bilan des demandes d'habilitation à l'aide sociale et d'autorisations, ainsi que les suites qui leur ont été données. Il ne s'agit pas d'un contrôle *a posteriori* comme en prévoit le droit administratif, mais d'une obligation de transparence.

Ce projet renforce la qualité des services et harmonise les règles applicables aux différents services par la mise en place d'un cahier des charges national, demandé par l'ensemble des fédérations. Ce cahier des charges précisera les conditions de fonctionnement et d'organisation des services. Il pourra s'inspirer, tout en le rénovant, de l'actuel cahier des charges de l'agrément, que les acteurs connaissent bien. L'élaboration de ce nouveau cahier des charges national se fera, bien entendu, dans la concertation : les acteurs pourront proposer des évolutions.

Avec ce dispositif, nous avons cherché à sortir d'une situation que nous ne pouvions laisser en l'état, par une approche équilibrée pour chacun des acteurs – les services d'aide à domicile, qu'ils soient de droit privé à but lucratif ou non lucratif, mais aussi les départements, qui doivent conserver la maîtrise de leurs dépenses et de l'organisation de l'accès à un service dont je rappelle que le financement est largement socialisé.

Mme Bérengère Poletti. Au lieu de prévoir que le cahier des charges est « défini par décret », le sous-amendement de simplification AS300 propose de reprendre celui qui est appliqué actuellement aux services agréés et qui comporte soixante et onze obligations qualitatives, dont je n'ai pas entendu dire qu'elles aient posé des difficultés.

Mme la rapporteure. Il me semble que ce sous-amendement est satisfait dès lors que le cahier des charges national de l'autorisation s'inspirera largement du cahier des charges actuel applicable aux services agréés.

En outre, il ne faut pas, dans une loi, citer une disposition réglementaire.

Mme la secrétaire d'État. Je comprends le souci de Mme Poletti, mais il faut un peu de confiance, non seulement entre le Gouvernement et le Parlement, mais aussi entre le Gouvernement et les fédérations, les acteurs du secteur. Notre intention n'est pas de profiter de cet article pour infliger aux structures des conditions drastiques qui n'existaient pas jusqu'à présent.

Pour ma part, je préfère le décret. Le renvoi au code du travail me gêne, car nous en sortons. Je ne suis pas sûre qu'il faille rédiger le texte de cette façon. Je crains que nous n'ayons quelques ennuis concernant le champ exact de l'article R. 7232-7 du code du travail, qui serait probablement plus large. Nous avons besoin d'un décret rédigé dans l'esprit de la loi, pas d'un renvoi au code du travail. Nous avons maintenant un régime d'autorisation commun. Dès lors qu'on supprime le droit d'option, le cahier des charges national ne s'appliquera pas simplement aux structures relevant antérieurement de l'agrément, mais à l'ensemble des structures, celles à but lucratif comme celles à but non lucratif, quelles que soient les relations contractuelles qu'elles noueront par la suite avec les départements dans des conventions tarifaires ou des conventions d'objectifs et de moyens.

J'invite Mme Poletti à retirer son amendement, faute de quoi j'émettrais un avis défavorable.

Mme Bérengère Poletti. Il s'agit d'une question très technique. Nous avons donc besoin de consulter les représentants. Pourrions-nous avoir, avant l'examen en séance publique, une idée du décret susceptible de concerner cette mesure ?

M. Jean-Pierre Barbier. On nous dit qu'il n'y aura plus qu'un seul mode, celui de l'autorisation, et qu'il n'y aura plus d'agrément. Le cahier des charges national qui existait pour l'agrément va disparaître et vous mettez en place un cahier des charges national qui s'appliquera à tous.

C'est peut-être formidable du point de vue de l'égalité, mais je me demande si ça l'est autant au point de vue de l'équité. Un document unique couvrira-t-il vraiment toutes les zones d'un département – zones de montagne, zones de plaine, zones plus ou moins urbanisées –, avec leurs spécificités ? Ce cahier des charges national, dont on ne connaît pas précisément le contenu, ne va-t-il pas rigidifier le système, alors que le projet de loi vise à l'assouplir ? Le dispositif s'appliquera à toutes les structures et il n'y aura plus aucune possibilité de négociation. Auparavant, le cahier des charges ne s'appliquant pas aux structures qui relevaient du régime de l'autorisation, on pouvait adapter un certain nombre d'éléments en fonction des spécificités. Le dispositif national ne risque-t-il pas de bloquer l'ensemble des structures ?

Mme la secrétaire d'État. Je comprends vos inquiétudes, Monsieur Barbier. Le plus difficile, quand on simplifie, c'est d'éviter les effets pervers. Je n'imagine pas qu'il y ait une structure autorisée dont les critères de fonctionnement soient en deçà de ceux qui figuraient dans le cahier des charges. Vous évoquez l'hypothèse d'un alourdissement des contraintes pour des structures précédemment autorisées. Mais il est ici question de la prise en charge des personnes âgées et, donc, vulnérables : les conditions inscrites dans le cahier des charges visent à garantir un certain niveau de qualité de service et de fonctionnement, et un département ne délivrera pas d'autorisation à une structure qui s'inscrirait en deçà.

Mme Bérengère Poletti. J'ai vu Mme la secrétaire d'État hocher la tête lorsque j'ai demandé s'il était possible d'avoir une idée du décret qui pourrait modifier le cahier des charges. J'en ai déduit qu'elle n'était pas contre, mais je n'ai pas entendu explicitement sa réponse.

Mme la secrétaire d'État. On ne peut prendre que des engagements que l'on peut tenir. Je m'engage à expliquer, lors de la discussion qui aura lieu au mois de septembre, comment nous allons repartir du cahier des charges actuel et à préciser les évolutions qui en résulteront. Le futur dispositif sera très proche. Sans doute le moment est-il venu de mettre à jour l'article R. 7232-7 du code du travail. Nous en parlerons avec les acteurs du secteur.

Mme Bérengère Poletti. Les situations sont certes très différentes dans les territoires, et il faut être souple. Cependant, les CPOM seront, pour les départements, un outil intéressant pour conventionner avec les services et s'adapter aux particularités des territoires. Je retire le sous-amendement.

Le sous-amendement AS300 est retiré.

Mme Bérengère Poletti. L'article 32 *bis* impose aux structures agréées existantes au moment de la mise en application de la loi, et qui seraient dès lors réputées autorisées, de restreindre leur activité à un maximum correspondant au nombre d'heures annuelles assurées au cours des trois derniers exercices comptables.

Cela aurait un effet destructeur pour le développement économique des structures et du développement, voire du renouvellement de l'offre de services. En outre, cette mesure, tout en nuisant au développement de l'emploi, n'apporte pas de réponse en termes de maîtrise des budgets départementaux, cet objectif relevant d'autres mécanismes.

Notre sous-amendement AS302 propose donc, après la seconde occurrence du mot « code », de supprimer la fin de l'alinéa 22.

Mme la rapporteure. Je rappelle qu'un service social et médico-social est autorisé pour un certain volume d'activité. C'est ce qui permet aux départements de structurer une offre de services cohérente sur un territoire. La loi prévoit l'autorisation automatique des services actuellement agréés, mais pour un volume d'activité qui correspond aujourd'hui à leur capacité réelle d'intervention. Cela ne vise en aucun cas à bloquer le développement au plan local des services effectivement capables de répondre aux besoins.

L'autorisation de l'extension d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile peut faire l'objet d'une demande, sans appel à projets préalable. Il sera simple de demander une extension de sa capacité à intervenir. Il n'y aura donc aucun blocage pour les services

agréés devenus autorisés qui s'inscrivent dans une démarche de développement compatible avec les objectifs du schéma gérontologique.

Avis défavorable.

Mme la secrétaire d'État. Avis défavorable.

Mme Bérengère Poletti. Tous les services se trouveront donc autorisés, sans plus devoir faire l'objet d'un agrément. Mais, dans le cadre de ce nouveau régime, ils ne pourront se développer davantage qu'avec l'accord du département, en lui demandant une autorisation spéciale pour augmenter leur activité.

Mme la secrétaire d'État. Oui, en effet, pour les services aux handicapés et aux personnes âgées.

Mme Bérengère Poletti. Ces services devraient pouvoir être mis en mesure de répondre à la demande. S'ils se développent, c'est que leur activité est utile.

La commission rejette le sous-amendement AS302.

Mme Bérengère Poletti. Le sous-amendement AS307 tend à préciser que « l'autorité compétente de l'État et le président du conseil départemental disposent conjointement d'un délai de trois mois à compter » de la demande.

Mme la rapporteure. Avis défavorable. L'adoption de cet amendement enlèverait de la compétence aux départements, alors que les conseils départementaux ont la responsabilité d'établir le schéma gérontologique. Il paraît délicat de leur faire exercer une compétence en ce domaine de manière conjointe avec des services de l'État.

Mme la secrétaire d'État. Votre sous-amendement traite deux sujets distincts. D'une part, il tend à réduire de six à trois mois le délai d'examen des demandes d'autorisation et d'habilitation. D'autre part, il vise à faire partager au conseil départemental sa compétence propre avec le représentant de l'État, en pratique le préfet, dans un mouvement qui n'est pas conforme à l'esprit de la gestion de l'APA par les départements.

Le délai de six mois avait été retenu parce qu'il correspondait à celui des procédures d'appel à projets. Ce délai d'instruction paraissait raisonnable pour les départements. Je voudrais qu'il soit vérifié que trois mois ne seraient pas un délai trop court pour les départements, en faisant peser sur eux une obligation trop lourde en matière de ressources humaines. Ils pourraient se faire entendre sur le sujet.

Le sous-amendement AS307 est retiré.

Mme Bérengère Poletti. Le sous-amendement AS301 propose une coordination.

Mme la rapporteure. L'alinéa que vous proposez de modifier indique que le président du conseil département ne peut rejeter la demande d'autorisation que pour les motifs prévus à l'article L. 313-8 du code de l'action sociale et des familles.

Vous proposez de ne viser que les motifs mentionnés au premier alinéa de cet article, et non les autres. Le premier alinéa prévoit une possibilité de refus « lorsque les coûts de fonctionnement sont manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec ceux des

établissements fournissant des services analogues ». Parmi les autres alinéas, figurent pourtant des motifs bien légitimes comme le fait que ces services « sont susceptibles d’entraîner, pour les budgets des collectivités territoriales, des charges injustifiées ou excessives ».

Cela permet également de tenir compte des obligations légales de la collectivité, de ses priorités en matière d’action sociale et des orientations des schémas départementaux. Je suis donc défavorable à votre approche, qui me paraît trop restrictive.

Mme la secrétaire d’État. Avis défavorable. Je partage les raisons exposées par la rapporteure, qui me semblent toutes justes. L’adoption de cet amendement désarmerait les départements dans l’usage de cet instrument de politique en matière de personnes âgées qu’est le pilotage des autorisations. Ils ne pourraient plus s’en servir en fonction des besoins qu’ils identifient. La liberté de décision s’en trouverait pour eux considérablement restreinte ; ils se trouveraient dans un cas de compétence liée. Je ne veux pas prendre cette responsabilité. Les présidents de département ne pourraient plus, comme aujourd’hui, refuser une autorisation au motif du caractère excessif et injustifié des charges de service. Cela aurait un effet inflationniste sur les dépenses des départements.

Le sous-amendement AS301 est retiré.

Mme la rapporteure. L’amendement AS268 rectifié du Gouvernement satisfait plusieurs exigences : la réforme proposée offre à tous les intervenants un cadre clair et non discriminatoire ; elle vise à garantir la qualité ; le régime unifié va permettre aux départements de mieux structurer l’offre sur leur territoire ; la soutenabilité financière est préservée et l’action des départements sera plus transparente.

Enfin, il maintient les dispositions du code du travail qui permettent l’agrément des services mandataires, lesquels sont un intermédiaire important pour les particuliers employeurs.

Mme Bérengère Poletti. Nous avons disposé de peu de temps pour étudier ces dispositions. Les intentions du Gouvernement sont connues. Entre contraintes économiques et exigences sociales, la voie est étroite pour trouver une bonne solution, alors que les départements sont soumis à une réduction de leur dotation budgétaire.

Des discriminations à l’endroit de certains services ont fait naître des conflits qui sont à l’origine de ces dispositions. Certains partenaires seront sans doute attentifs à ce que ces discriminations ne se reproduisent pas. Comme le ministère du travail disparaît de ce champ d’intervention, au profit des seuls conseils départementaux, il faut éviter toute impasse juridique. D’ici à septembre, les partenaires pourront être consultés. Aussi nous abstiendrons-nous pour l’heure sur le vote de l’amendement du Gouvernement.

La Commission adopte l’amendement AS268 rectifié.

L’article 32 bis est ainsi rédigé.

Par conséquent, les amendements identiques AS53 de M. Jean-Pierre Barbier, AS187 de Mme Bérengère Poletti et AS213 de M. Éric Straumann, les amendements identiques AS54 de M. Jean-Pierre Barbier et AS188 Mme Bérengère Poletti, les amendements identiques AS 284 de Mme Bérengère Poletti, AS285 de M. Gilles Lurton et AS286 de M. Arnaud Richard, ainsi que les amendements identiques AS110 de M. Arnaud Richard, AS190 de Mme Bérengère Poletti et AS247 de M. Gilles Lurton tombent.

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

Section 1 *Droits individuels des personnes âgées hébergées ou accompagnées*

Article 19 A : Discrimination en raison de la perte d'autonomie

La Commission examine l'amendement AS2 de la rapporteure.

Mme la rapporteure. Cet amendement rétablit l'article, adopté par l'Assemblée nationale en première lecture, qui fait figurer la perte d'autonomie au nombre des critères de discrimination interdits définis par la loi.

Ceci permet d'établir sans conteste la possibilité pour le Défenseur des droits d'être saisi par des personnes victimes de discriminations en raison de leur perte d'autonomie, par exemple en cas de traitement discriminatoire de résidents fragiles dans les EHPAD.

Au Sénat, la commission des affaires sociales a supprimé cet article au motif que les personnes en situation de perte d'autonomie présenteraient un handicap, généralement lié à l'âge. L'âge et le handicap étant déjà des critères de discrimination interdits, le Sénat a considéré que l'ajout de la notion de perte d'autonomie serait redondant. Or l'ajout de ce critère introduit au contraire une nuance très utile. À âge identique, indépendamment de handicaps identifiés, la perte d'autonomie occasionne des niveaux de fragilité différents qui peuvent exposer les personnes âgées à des traitements discriminatoires.

Je vous propose donc de rétablir une mention qui constituera une garantie supplémentaire de respect des droits.

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

*L'article 19 A est **ainsi rétabli**.*

Article 19 : Droits des personnes âgées à un accompagnement adapté

*La Commission **adopte** l'amendement de précision AS8 de la rapporteure.*

*Puis elle **adopte** l'article 19 **modifié**.*

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

*La Commission **adopte** l'article 21 **sans modification**.*

La séance est levée à vingt heures.

Présences en réunion

Réunion du mercredi 15 juillet 2015 à 18 heures 20

Présents. – M. Élie Aboud, M. Gérard Bapt, M. Jean-Pierre Barbier, Mme Martine Carrillon-Couvreur, M. Jean-Patrick Gille, Mme Joëlle Huillier, Mme Bernadette Laclais, Mme Annie Le Houerou, M. Gilles Lurton, Mme Bérengère Poletti, M. Arnaud Richard, M. Christophe Sirugue

Excusés. – Mme Gisèle Biémouret, Mme Marie-Arlette Carlotti, M. Stéphane Claireaux, M. Philip Cordery, M. Richard Ferrand, M. Henri Guaino, Mme Conchita Lacuey, Mme Catherine Lemorton, Mme Dominique Orliac, M. Denys Robiliard, M. Jean-Sébastien Vialatte