

ASSEMBLÉE NATIONALE

30 mars 2023

BÂTIR LA SOCIÉTÉ DU BIEN VIEILLIR - (N° 643)

Retiré

AMENDEMENT

N° AS692

présenté par

M. Isaac-Sibille, Mme Bergantz, M. Lecamp, M. Falorni, Mme Josso, Mme Maud Petit,
M. Turquois et M. Philippe Vigier

ARTICLE 2

I. – Après l’alinéa 1, insérer l’alinéa suivant :

« 1° A À la première phrase du premier alinéa, après le mot : « sanitaires », sont insérés les mots : « des établissements et services sociaux et médico-sociaux autorisés mentionnés aux 6° et 7° de l’article L. 312-1 » ; ».

II. – En conséquence, compléter cet article par l’alinéa suivant :

« Les données peuvent être transmises aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés aux 6° et 7° de l’article L. 312-1 par les services sociaux et sanitaires complémentaires ou en suppléance de la réalisation des actions prévues aux 1° et 2° pour les personnes qui en ont fait la demande. Les maires peuvent également procéder à ce recueil à la demande d’un tiers à la condition que la personne concernée, ou son représentant légal, ne s’y soit pas opposée. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement a été travaillé avec la Fédération des Services à la Personne et de Proximité.

Le présent amendement vise à permettre aux maires de partager les données qu’ils recueillent sur les personnes âgées et les personnes handicapées, en sus des services sociaux et sanitaires, avec les établissements et les services qui accueillent des personnes âgées ou des personnes handicapées, ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l’insertion sociale (cf. les 6° et 7° de l’article L312-1 du code de l’action sociale et des familles).

En effet, la crise sanitaire liée au COVID-19 a prouvé qu'il était crucial d'identifier rapidement les personnes âgées et les personnes handicapées les plus isolées, et donc dans des situations potentiellement à risques, afin de mettre en place non seulement les contacts et interventions permettant d'éviter les complications individuelles et la surcharge des services de soins de santé (hospitaliers comme de ville), mais aussi les dispositifs de soutien social.

L'expérience des confinements a mis en lumière la nécessité d'améliorer les synergies locales entre les professionnels de la prise en charge des publics les plus fragiles par l'échange d'informations. Cette même synergie pourra également être utilement mise en œuvre lors d'épisodes de canicule.

Ainsi, le présent amendement a pour objet de permettre que les informations recueillies dans le cadre de l'article L. 121-6-1 du CASF puissent être transmises et utilisées par les Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD).