

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

5 avril 2023

MESURES POUR BÂTIR LA SOCIÉTÉ DU BIEN VIEILLIR EN FRANCE - (N° 1070)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 2

présenté par

M. Guedj, M. Aviragnet, M. Califer, M. Delaporte, M. David, M. Baptiste, Mme Battistel, M. Mickaël Bouloux, M. Philippe Brun, M. Delautrette, M. Echaniz, M. Olivier Faure, M. Garot, M. Hajjar, Mme Jourdan, Mme Karamanli, Mme Keloua Hachi, M. Leseul, M. Naillet, M. Bertrand Petit, M. Bertrand Petit, Mme Pic, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, Mme Santiago, M. Saulignac, Mme Thomin, Mme Untermaier, M. Vallaud, M. Vicot et les membres du groupe Socialistes et apparentés (membre de l'intergroupe Nupes)

-----

**ARTICLE 4**

Rédiger ainsi cet article :

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

« 1° Au début du chapitre VI du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup>, est ajoutée une section 1 ainsi rédigée :« *Section 1*« *Droits fondamentaux et lutte contre la maltraitance*

« *Art. L. 116-1 A.* – L'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect des libertés individuelles, des droits fondamentaux et de la dignité de la personne, avec l'objectif de répondre de façon adaptée à ses besoins et en lui garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire. L'expression de la volonté et le consentement éclairé de la personne sont systématiquement recherchés.

« *Art. L. 116-2 B.* – L'action sociale et médico-sociale participe à la mise en œuvre de la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance envers les personnes vulnérables, au sens de la définition élaborée par la Commission permanente en charge de la bientraitance.

« L'utilisation de cette définition ne fait pas obstacle aux autres dispositifs déjà prévus par le présent code en matière de protection des personnes.

« Les modalités d'application du présent article sont définies par décret. » ;

---

« 2° Est insérée une section 2 intitulée : « *Objectifs de l'action sociale et médico-sociale* » comprenant les articles L. 116-3 et L. 116-4 ;

« 3° L'article L. 311-2 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les établissements et services sociaux et médico-sociaux définis au I de l'article L. 312-1 mènent en leur sein une réflexion sur la déontologie et l'éthique liée à l'accueil et à la prise en charge sociale et médico-sociale ainsi que sur la prise en compte et la recherche systématique de l'expression de la volonté et du consentement des personnes accompagnées. Cette réflexion est menée par les professionnels de l'établissement ou du service. Elle fait l'objet d'une restitution annuelle au sein de l'établissement et du service. » ;

« 4° Après la troisième occurrence du mot : « à », la fin du 3° de l'article L. 311-3 est ainsi rédigée : « l'exprimer. Le cas échéant lorsqu'il s'agit d'un mineur, le consentement de son représentant légal doit également être recherché. Lorsque la personne majeure est dans l'impossibilité partielle ou totale de s'exprimer, elle est assistée ou représentée, par la personne qui exerce à son égard une mesure de protection juridique, ou par la personne de confiance désignée selon les conditions prévues par la loi ou à défaut par un proche. Le respect du consentement de la personne et la recherche systématique de l'expression de sa volonté doivent avoir lieu à chaque situation déterminante de la prise en charge et de l'accompagnement notamment lors de la signature du livret d'accueil, de l'établissement et de la réévaluation du contrat de séjour. » ;

« 5° Après la première phrase de l'article L. 311-8, il est inséré une phrase ainsi rédigée : « Ce projet précise également la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance mise en œuvre par l'établissement ou le service, dont le contenu est déterminé par voie réglementaire. » ;

« 6° L'article L. 311-10 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L. 311-8 précise les conditions de mise en œuvre des mesures de protection juridique des majeurs dans le respect des principes mentionnés aux articles 415 à 424 du code civil, en concertation avec les mandataires judiciaires à la protection des majeurs et en coordination avec l'ensemble des acteurs participants à l'exercice de ces mesures de protection juridique. » ;

« 7° Après le 6° de l'article L. 312-4, il est inséré un 7° ainsi rédigé :

« 7° Définissent la stratégie de maîtrise des risques de maltraitance dans les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-5 du présent code. Cette stratégie inclut les modalités de programmation des contrôles de la qualité de l'accueil et de l'accompagnement au sein de ces établissements et services. »

---

« II. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

« 1° L'article L. 1111-6 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 1111-6.* – Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance. Cette désignation est faite par écrit et cosignée par la personne désignée. Cette désignation est valable sans limitation de durée, à moins que la personne n'en dispose autrement. Elle est révisable et révocable à tout moment. La personne de confiance peut être un parent, un proche ou le médecin traitant.

« Sans préjudice de ses autres missions prévues par le code de la santé publique et par le code de l'action sociale et des familles auprès de la personne qui l'a désignée, la personne de confiance :

« – Accompagne dans ses démarches et assiste la personne majeur, si elle le souhaite, aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions ;

« – Est consultée au cas où la personne rencontre des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits et reçoit l'information nécessaire à cette fin ;

« – Est consultée au cas où la personne qui l'a désignée serait hors d'état d'exprimer sa volonté et reçoit l'information nécessaire à cette fin.

« Lorsque la personne qui l'a désignée est hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin, la personne de confiance rend compte de la volonté de la personne. Son témoignage prévaut sur tout autre témoignage.

« Lorsqu'une personne fait l'objet d'une mesure protection juridique avec représentation relative à la personne, elle peut désigner une personne de confiance avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué. Dans l'hypothèse où la personne de confiance a été désignée antérieurement à la mesure de protection, le conseil de famille ou, le cas échéant, le juge peut confirmer la désignation de cette personne ou la révoquer. » ;

« 2° Après l'article L. 1111-6, il est inséré un article L. 1111-6-1-1 A ainsi rédigé :

« *Art. L. 1111-6-1-1 A.* – Lors de toute hospitalisation dans un établissement de santé, dans un hôpital des armées ou à l'Institution nationale des invalides, l'établissement s'assure que le patient est informé de la possibilité de désigner la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 et, s'il ne l'a pas fait, lui propose de procéder à cette désignation.

« Dans le cadre du suivi de son patient, le médecin traitant s'assure que celui-ci est informé de la possibilité de désigner une personne de confiance, et s'il ne l'a pas fait, l'invite à procéder à cette désignation. » ;

« 3° L'article L. 1434-3 du code de la santé publique est complété par un 8° ainsi rédigé :

« 8° Définissent la stratégie de maîtrise des risques de maltraitance dans les établissements et services mentionnés aux b, d, et f de l'article L. 313-3 du code de l'action sociale et des familles. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement des députés socialistes et apparentés vise à considérablement améliorer la rédaction de cet article. Il prévoit notamment :

- d'inscrire la lutte contre la maltraitance et les droits fondamentaux dans le code de l'action sociale et des familles,
- de garantir la recherche du consentement éclairé du résident,
- d'introduire dans les schémas d'organisation sociale et médico-sociale la définition d'une stratégie de maîtrise des risques de maltraitance,
- de créer une mission de réflexion sur la déontologie et l'éthique que devront mettre en oeuvre les établissements et services sociaux et médico-sociaux,
- de garantir l'obligation d'information sur le dispositif de personne de confiance.

Si nous saluons la volonté des signataires de la présente proposition de loi de lutter contre la maltraitance, nous proposons ici un dispositif juridique plus riche et ambitieux.