

Le présent document est
établi à titre provisoire.
Seule la « petite loi »,
publiée ultérieurement, a
valeur de texte authentique.



ASSEMBLÉE NATIONALE

DIRECTION DE LA SÉANCE

DIVISION DES LOIS

22 novembre 2023

PROPOSITION DE LOI

portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir en France

*Texte résultant des délibérations de l'Assemblée nationale
à l'issue de la seconde séance du 21 novembre 2023*

*

* *

TITRE I^{ER}

RENFORCER LE PILOTAGE DE LA POLITIQUE DE PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE ~~DES PERSONNES ÂGÉES~~ ET LUTTER CONTRE L'ISOLEMENT SOCIAL

Commenté [Lois1]:
[amds n° 13](#) et id. (n° 375)

Article 1^{er}

① Le chapitre III du titre III du livre II du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

② 1° Au début, est ajoutée une section 1 ainsi rédigée :

③ « Section 1

④ « *Conférence nationale de l'autonomie*

⑤ « Art. L. 233-1 A. – Une conférence nationale de l'autonomie assure le pilotage national de la politique de prévention de la perte d'autonomie et sensibilise notamment à la prévention primaire pour le bien-vieillir. Elle est présidée par le ministre chargé de la politique de prévention de la perte d'autonomie et sa composition est définie par décret. ~~Elle est chargée de définir, dans le cadre d'un plan pluriannuel, les axes prioritaires pour l'élaboration des programmes coordonnés de financement des conférences des financeurs mentionnés à l'article L. 233-1. À cet effet, elle s'appuie sur un centre de ressources probantes intégré à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, qui évalue et labellise les équipements et les aides techniques individuelles favorisant le soutien à domicile ou la prévention de la perte d'autonomie en établissement. Elle assure également le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre du plan pluriannuel dans les conférences des financeurs mentionnées au même article L. 233-1.~~ Elle se réunit au moins une fois par an.

Commenté [Lois2]:
[amdt n° 1102](#)

Commenté [Lois3]:
[amdt n° 1246](#)

Commenté [Lois4]:
[amdt n° 64](#)

« Dans le cadre d'un plan pluriannuel, elle fixe les priorités de la politique de prévention et d'accompagnement de la perte d'autonomie et les indicateurs permettant de l'évaluer.

« Elle coordonne les acteurs impliqués dans la politique de prévention et d'accompagnement de la perte d'autonomie et les stratégies de communication des politiques publiques en faveur de l'autonomie et contre l'âgisme.

« Elle s'appuie notamment sur la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie pour la déclinaison de cette politique.

« À cet effet, elle s'appuie sur l'expertise d'un centre national de ressources probantes intégré au sein de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. Il est chargé :

« 1° De capitaliser et de diffuser les actions de prévention de la perte d'autonomie ;

« 2° D'élaborer des référentiels d'actions et de bonnes pratiques ;

« 3° D'évaluer et de labelliser les équipements et les aides techniques individuelles favorisant le soutien à domicile ou la prévention de la perte d'autonomie en établissement.

« La conférence nationale de l'autonomie assure également le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre du plan pluriannuel dans les conférences des financeurs mentionnées à l'article L. 233-1. » ;

Commenté [Lois5]:
[amdt n° 1246](#)

⑥ 2° Est insérée une section 2 intitulée : « Conférence des financeurs » et comprenant les articles L. 233-1 à L. 233-6 ;

⑦ 3° L'article L. 233-1 est ainsi modifié :

aa) (nouveau) À la première phrase du premier alinéa, après le mot : « définit », sont insérés les mots : « , en lien, le cas échéant, avec le gérontopôle compétent, » ;

Commenté [Lois6]:
[amdt n° 1286](#)

⑧ a) La même première phrase est complétée par les mots : « dans le respect des priorités définies dans le plan pluriannuel établi par la conférence nationale de l'autonomie mentionnée à l'article L. 233-1 A » ;

Commenté [Lois7]:
[amdt n° 1246](#)

⑨ *b et c) (Supprimés)*

Commenté [Lois8]:
[amds n° 105](#) et id. (n°622)

⑩ *d) (nouveau)* Il est ajouté un 7° ainsi rédigé :

⑪ « 7° Le développement d'actions de lutte contre l'isolement des personnes âgées. »

Article 1^{er} bis A (nouveau)

Commenté [Lois9]:
[amds n° 1247](#) et id. (n° 1288) et ss-amds [n° 1357](#), [n° 1394](#), [n° 1359](#), [n° 1395](#), [n° 1393](#), [n° 1371](#), [n° 1372](#), [n° 1373](#)

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

1° Le chapitre IX du titre IV du livre I^{er} est complété par une section 3 ainsi rédigée :

« Section 3

« *Service public départemental de l'autonomie*

« *Art. L. 149-5.* – Dans chaque département ou chaque collectivité exerçant les compétences des départements, le service public départemental de l'autonomie facilite les démarches des personnes âgées, des personnes handicapées et des proches aidants, en garantissant que les services et les aides dont ils bénéficient soient coordonnés et que la continuité de leur parcours soit assurée, dans le respect de leur volonté.

« À cet effet, ses membres coordonnent leurs actions respectives dans les domaines mentionnés au présent article et se transmettent les informations nécessaires au traitement des demandes des personnes, quel que soit le service sollicité en première intention par ces dernières.

« Le service public départemental de l'autonomie exerce les missions suivantes, dans le respect des compétences respectives de ses membres :

« 1° Réaliser l'accueil, l'information et l'orientation des personnes âgées, des personnes handicapées et des proches aidants et apporter à leurs demandes, ainsi qu'à celles des professionnels concernés, une réponse complète et coordonnée afin de favoriser un égal accès au service et une coordination dans l'accompagnement et les actions entreprises ;

« 2° S'assurer de la réalisation, par les services qui en ont la charge, de l'instruction, de l'attribution et de la révision des droits des personnes âgées et handicapées, dans le respect des délais légaux ;

« 3° Assister les professionnels des secteurs social, médico-social et sanitaire intervenant auprès des bénéficiaires du service public départemental de l'autonomie dans l'élaboration de réponses globales et adaptées aux besoins de chaque personne ;

« 4° Diffuser, planifier et réaliser des actions d'information et de sensibilisation aux démarches de prévention individuelle, des offres de prévention collective ainsi que des actions de repérage et une démarche volontaire pour aller vers les personnes en situation de handicap fragiles et les personnes vulnérables âgées, évaluées et fournies par le centre de ressources probantes mentionné à l'article L. 233-1 A.

« Pour l'exercice de ces missions, le service public départemental de l'autonomie respecte un cahier des charges national, fixé par arrêté des ministres chargés de la santé, des personnes âgées et des personnes

handicapées, qui précise notamment les modalités de participation de ses membres. Ce cahier des charges précise le socle commun des missions assumées par le service public départemental de l'autonomie et définit un référentiel de qualité de service. Il peut faire l'objet d'une adaptation dans les départements et les collectivités d'outre-mer.

« *Art. L. 149-6.* – Le service public départemental de l'autonomie, dont le pilotage est assuré par le département ou la collectivité exerçant les compétences des départements, est assuré conjointement par :

« 1° Les départements, les collectivités exerçant les compétences des départements, les communes, leurs groupements et leurs établissements publics ;

« 2° Les agences régionales de santé ;

« 3° Les rectorats d'académie ;

« 4° Les membres du service public de l'emploi mentionné à l'article L. 5311-2 du code du travail ;

« 5° Les établissements, services et dispositifs mentionnés aux 5°, 6°, 7°, 11°, 14° et 15° du I de l'article L. 312-1 du présent code ainsi qu'aux articles L. 6141-1 et L. 6327-2 du code de la santé publique ;

« 6° Les communautés professionnelles territoriales de santé mentionnées à l'article L. 1434-12 du même code ;

« 7° Les organismes locaux et régionaux de sécurité sociale ;

« 8° Les maisons départementales des personnes handicapées mentionnées à l'article L. 146-3-1 du présent code ainsi que les maisons départementales de l'autonomie mentionnées à l'article L. 149-4 ;

« 9° Les maisons France Services mentionnées à l'article 27 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations.

« *Art. L. 149-7.* – Dans chaque département ou collectivité exerçant les compétences des départements, une conférence territoriale de l'autonomie est chargée :

« 1° De coordonner l'action des membres du service public départemental de l'autonomie mentionné à l'article L. 149-5. À cette fin, elle élabore un programme d'actions annuel qui décline, en fonction des besoins du

territoire, les objectifs à atteindre fixés par la conférence nationale de l'autonomie mentionnée à l'article L. 233-1 A ainsi que les moyens et les contributions respectifs des membres. La conférence veille au respect du cahier des charges mentionné à l'article L. 149-5 ;

« 2° D'allouer des financements pour prévenir la perte d'autonomie et pour soutenir le développement de l'habitat inclusif, dans les conditions prévues aux articles L. 149-8 à L. 149-12.

« *Art. L. 149-8.* – La conférence territoriale de l'autonomie, qui n'a pas la personnalité morale, est présidée par le président du conseil départemental ou le président de la collectivité exerçant les compétences des départements. La vice-présidence est assurée par le directeur général de l'agence régionale de santé.

« La conférence est composée des représentants des membres du service public départemental de l'autonomie mentionnés aux 1° à 4° de l'article L. 149-6. Toute autre personne physique ou morale concernée par les politiques de prise en charge de la perte d'autonomie peut y participer, sous réserve de l'accord de la majorité des membres de droit.

« Le président de la conférence territoriale de l'autonomie réunit l'ensemble des membres du service public départemental de l'autonomie au moins une fois par an, notamment pour les consulter sur le programme d'actions mentionné à l'article L. 149-7.

« Le président de la conférence territoriale de l'autonomie présente au conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie mentionné à l'article L. 149-1, chaque année avant le 30 avril, le bilan du programme d'actions de la conférence territoriale de l'autonomie au titre de l'année précédente ainsi que le programme d'actions pour l'année courante.

« *Art. L. 149-9.* – Par dérogation à l'article L. 1110-4 du code de la santé publique, les organismes et services mentionnés à l'article L. 149-6 du présent code partagent les informations strictement nécessaires à l'accomplissement des missions du service public départemental de l'autonomie mentionnées à l'article L. 149-5, dans les conditions fixées par un décret pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

« *Art. L. 149-10.* – I. – Pour exercer les missions mentionnées au 2° de l'article L. 149-7, la conférence territoriale de l'autonomie se réunit sous la forme d'une commission dénommée "commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie" rassemblant de droit les représentants

des membres mentionnés aux 1°, 2° et 4° de l'article L. 149-6 ainsi que des représentants :

« 1° De l'Agence nationale de l'habitat dans le département ;

« 2° Des organismes régis par le code de la mutualité ;

« 3° Des fédérations d'institutions de retraite complémentaire mentionnées à l'article L. 922-4 du code de la sécurité sociale ;

« 4° Des organismes locaux et régionaux de sécurité sociale.

« Toute autre personne physique ou morale concernée par les politiques de prévention de la perte d'autonomie peut y participer, sous réserve de l'accord de la majorité des membres de droit.

« La commission est présidée par le président du conseil départemental ou par le président de la collectivité exerçant les compétences des départements. En cas de partage égal des voix, le président a voix prépondérante.

« II. – La commission établit un diagnostic des besoins des personnes âgées de soixante ans et plus résidant sur le territoire du département ou de la collectivité exerçant les compétences des départements, recense les initiatives locales et définit un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention, dans le respect des axes prioritaires définis dans le plan pluriannuel établi par la conférence nationale de l'autonomie mentionnée à l'article L. 233-1 A du présent code. Les financements alloués interviennent en complément des prestations légales ou réglementaires. Le diagnostic est établi à partir des besoins recensés, notamment, par le schéma relatif aux personnes en perte d'autonomie mentionné à l'article L. 312-5 du présent code et par le projet régional de santé mentionné à l'article L. 1434-2 du code de la santé publique.

« Le programme défini par la commission porte sur :

« 1° L'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles favorisant le soutien à domicile, notamment ceux évalués et labellisés ou recensés par le centre de ressources probantes mentionné à l'article L. 233-1 A du présent code, par la mise en place de plateformes de location et par la promotion de modes innovants d'achat et de mise à disposition ;

« 2° L'attribution du forfait autonomie mentionné au III de l'article L. 313-12 ;

« 3° La coordination et le soutien des actions de prévention mises en œuvre par les services autonomie à domicile intervenant auprès des personnes âgées ;

« 4° La coordination et le soutien des actions de prévention mises en œuvre par les services polyvalents d'aide et de soins à domicile mentionnés à l'article 49 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, intervenant auprès des personnes âgées ;

« 5° Le soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie ;

« 6° Le développement d'autres actions collectives de prévention ;

« 7° Le développement d'actions de lutte contre l'isolement des personnes âgées.

« III. – Les concours mentionnés au *d* du 3° de l'article L. 223-8 du code de la sécurité sociale contribuent au financement des dépenses mentionnées au 1° de l'article L. 149-7 du présent code et des dépenses de fonctionnement de la commission des financeurs mentionnée au I du présent article. Les dépenses relatives à l'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles ainsi que celles relatives au développement d'autres actions collectives de prévention bénéficient, pour au moins 40 % de leur montant, à des personnes qui ne remplissent pas les conditions de perte d'autonomie mentionnées à l'article L. 232-2. Elles sont gérées par le département ou par la collectivité exerçant les compétences des départements. Par convention, le département ou la collectivité exerçant les compétences des départements peut déléguer leur gestion à l'un des membres de la commission des financeurs. Un décret fixe les modalités de cette délégation.

« Les aides individuelles accordées dans le cadre des actions mentionnées au 1° du II du présent article que le département ou la collectivité exerçant les compétences des départements finance par le concours correspondant aux autres actions de prévention mentionnées aux 1°, 4° et 6° du même II bénéficient aux personnes qui remplissent des conditions de ressources variant selon la zone géographique de résidence et définies par décret.

« La règle mentionnée au deuxième alinéa du présent III s'applique également aux financements complémentaires alloués par d'autres membres de la commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

« IV. – Le président du conseil départemental ou le président de la collectivité exerçant les compétences des départements transmet à la Caisse

nationale de solidarité pour l'autonomie et aux commissions de coordination des politiques publiques de santé, au plus tard le 30 juin de chaque année, un rapport d'activité et les données nécessaires au suivi de l'activité de la commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie mentionnée au I. Ces données, qui comportent des indicateurs présentés par sexe, sont relatives :

« 1° Au nombre et aux types de demandes ;

« 2° Au nombre et aux types d'actions financées par les membres de la commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie mentionnée au présent article ainsi qu'à la répartition des dépenses par type d'actions ;

« 3° Au nombre et aux caractéristiques des bénéficiaires des actions.

« Le défaut de transmission de ces informations après mise en demeure par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie fait obstacle à tout nouveau versement au département ou à la collectivité exerçant les compétences des départements à ce titre.

« *Art. L. 149-11.* – La commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie mentionnée à l'article L. 149-10 est également compétente en matière d'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées. Elle est alors dénommée "commission des financeurs de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées".

« Elle recense les initiatives locales et définit un programme coordonné de financement de l'habitat inclusif, dont le financement est assuré par le forfait mentionné à l'article L. 281-2, en s'appuyant sur les diagnostics territoriaux existants et partagés entre les acteurs concernés.

« La composition de cette commission est complétée par des représentants des services départementaux de l'État compétents en matière d'habitat et de cohésion sociale.

« Le rapport d'activité mentionné au IV de l'article L. 149-10 porte également sur l'activité de la commission des financeurs de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées, selon un modèle défini par arrêté des ministres chargés des personnes âgées, des personnes handicapées et du logement.

« *Art. L. 149-12.* – Un décret en Conseil d'État détermine les modalités d'application de la présente section. » ;

2° Le chapitre III du titre III du livre II est abrogé.

II. – À la première phrase du 2° de l'article L. 223-5 du code de la sécurité sociale, après le mot : « œuvre », sont insérés les mots : « , en particulier des services publics départementaux de l'autonomie, ».

III. – Les I et II du présent article entrent en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 1^{er} janvier 2025.

Article 1^{er} bis B (nouveau)

Commenté [Lois10]:
[amdt n° 1285](#)

Après le 4° de l'article L. 233-3 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un 5° ainsi rédigé :

« 5° Du gérontopôle prévu à l'article L. 233-7 du présent code compétent dans le département. »

Article 1^{er} bis C (nouveau)

Commenté [Lois11]:
[amdt n° 1242](#)

Après le 3° de l'article L. 233-4 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un 4° ainsi rédigé :

« 4° Au nombre de financements de projets pérennes. »

Article 1^{er} bis D (nouveau)

Commenté [Lois12]:
[amds n° 1157](#) et id. (n° 1261, n° 1325) et [ss-amdt n° 1382](#)

I. – Le titre VIII du livre II du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° Au début de l'intitulé, les mots : « Habitat inclusif pour les personnes handicapées et les » sont remplacés par les mots : « Dispositions communes aux personnes handicapées et aux » ;

2° Il est ajouté un chapitre II ainsi rédigé :

« *CHAPITRE II*

« *Compensation technique*

« *Art. L. 282-1.* – Des équipes locales sur les aides techniques sont mises en œuvre dans chaque département. Ces équipes ont pour missions :

« 1° D'accompagner individuellement les personnes âgées et les personnes handicapées dans l'évaluation de leurs besoins ainsi que dans le choix et la

prise en main des aides techniques et pour définir les aménagements de logement correspondant à leurs besoins ;

« 2° De soutenir des actions de sensibilisation, l'information et la formation des personnes handicapées, des personnes âgées, des proches aidants et des professionnels qui accompagnent des personnes âgées ou des personnes handicapées à domicile sur les aides techniques.

« Ces équipes sont indépendantes de toute activité commerciale relative aux aides techniques ou à l'adaptation du logement.

« Un décret fixe le cahier des charges national que respectent ces équipes ainsi que leurs modalités d'organisation, leur composition et leurs ressources. »

II. – Le I du présent article entre en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

Article 1^{er} bis E (nouveau)

I. – Au premier alinéa de l'article L. 312-4 du code de l'action sociale et des familles, après le mot : « cohérence », sont insérés les mots : « et selon une même temporalité ».

II. – Au III de l'article L. 1434-3 du code de la santé publique, après le mot : « cohérence », sont insérés les mots : « et selon une même temporalité ».

Article 1^{er} bis F (nouveau)

I. – Le code de l'action sociale est ainsi modifié :

1° Après la section 4 du chapitre II du titre I^{er} du livre III, est insérée une section 4 *bis* ainsi rédigée :

« *Section 4 bis*

« *Coopérations*

« *Sous-section unique*

« *Groupement territorial social et médico-social*

« *Art. L. 312-7-2. – I. – Les établissements publics mentionnés aux I et II de l'article L. 313-12, les accueils de jour autonomes publics et les services à domicile publics mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1, à l'exception de ceux gérés par un centre communal ou intercommunal d'action sociale ou une collectivité territoriale, ont l'obligation d'adhérer :*

Commenté [Lois13]:

[amdt n° 18](#) et id. (n° 107, n° 588, n° 920, n° 1258)

Commenté [Lois14]:

[amdt n° 1380](#) et [ss-amdt n° 1391](#)

« 1° À un groupement hospitalier de territoire mentionné à l'article L. 6132-1 du code de la santé publique ;

« 2° Ou à un groupement territorial social et médico-social pour personnes âgées prévu au présent article.

« Les établissements publics mentionnés au IV ter de l'article L. 313-12, les accueils de jours autonomes publics et les services à domicile publics mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 gérés par un centre communal ou intercommunal d'action sociale ou par une collectivité territoriale peuvent adhérer à un groupement, après approbation de leur organisme gestionnaire.

« Les établissements publics mentionnés au IV ter de l'article L. 313-12, les accueils de jours autonomes publics et les services à domicile publics mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 gérés par un établissement public de santé peuvent adhérer à un groupement territorial social et médico-social pour personnes âgées, après approbation dudit établissement public de santé.

« Les établissements publics autonomes mentionnés aux 2°, 5° et 7° du même I peuvent adhérer au groupement territorial social et médico-social pour personnes âgées, sous réserve de l'accord du directeur général de l'agence régionale de santé compétent.

« II. – Le groupement territorial social et médico-social pour personnes âgées est constitué à l'initiative des établissements et des services mentionnés au I du présent article. Le territoire d'implantation choisi par le groupement lui permet d'assurer une réponse de proximité aux besoins des personnes âgées et de mettre en œuvre un parcours coordonné des personnes âgées accompagnées.

« Les établissements publics mentionnés au premier alinéa du présent II peuvent, avec l'accord du directeur général de l'agence régionale de santé, déroger à l'obligation d'adhérer à un groupement s'ils sont issus de la fusion de plusieurs établissements publics ou s'ils présentent une spécificité dans l'offre départementale d'accompagnement des personnes âgées.

« Ces établissements restent soumis à l'obligation de signer une convention mentionnée à l'article L. 312-7-3.

« Le directeur général de l'agence régionale de santé apprécie la conformité de la convention constitutive du groupement avec le projet régional de santé mentionné à l'article L. 1434-1 du code de la santé publique.

« III. – Le groupement territorial social et médico-social pour personnes âgées prend la forme juridique d'un groupement de coopération sociale ou médico-sociale défini à l'article L. 312-7 du présent code.

« Il a pour objet, d'une part, de mettre en œuvre une stratégie commune d'accompagnement des personnes âgées dans une logique de parcours matérialisée dans le projet d'accompagnement partagé et, d'autre part, de rationaliser les modes de gestion par une mise en commun de fonctions et d'expertises.

« Dans chaque groupement, les établissements et les services membres élaborent un projet d'accompagnement partagé, garantissant l'accès à une offre d'accompagnement coordonnée et la transformation des modes d'accompagnement au bénéfice des personnes âgées.

« *Art. L. 312-7-3.* – I. – Chaque groupement territorial social et médico-social pour personnes âgées est partenaire d'un groupement hospitalier de territoire mentionné à l'article L. 6132-1 du code de la santé publique ou d'un établissement de santé.

« Ce partenariat prend la forme d'une convention prévue à l'article L. 312-7 du présent code. Cette convention prévoit l'articulation entre le projet d'accompagnement partagé du groupement territorial social et médico-social et le projet médical du groupement hospitalier de territoire ou de l'établissement sanitaire.

« II. – Les établissements et services privés relevant des 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 peuvent être partenaires d'un groupement territorial social et médico-social. Ce partenariat prend la forme d'une convention prévue à l'article L. 312-7. Cette convention prévoit notamment l'articulation du projet d'accompagnement de ces établissements avec celui du groupement.

« *Art. L. 312-7-4.* – I. – Le groupement territorial social et médico-social pour personnes âgées élabore une stratégie commune d'accompagnement des personnes accueillies pour assurer la cohérence du parcours des personnes âgées au sein d'un territoire, pouvant prévoir la détention ou l'exploitation par le groupement d'autorisations dans les conditions prévues au *b* du 3° de l'article L. 312-7. Ces autorisations déléguées au groupement peuvent être révisées dans les conditions définies à la section 1 du chapitre III du présent titre, après avis conjoint du directeur général de l'agence régionale de santé et du président du conseil départemental, lorsqu'elles portent sur les mêmes catégories d'établissements ou de services définies au I de l'article L. 312-1.

« II. – Le groupement territorial social et médico-social pour personnes âgées assure pour le compte de ses membres au moins une fonction parmi les suivantes :

« 1° La fonction système d'information : la convergence des systèmes d'information des membres et la mise en place d'un dossier de l'utilisateur permettant une prise en charge coordonnée ;

« 2° La formation continue des personnels ;

« 3° La démarche qualité et la gestion des risques ;

« 4° La gestion des ressources humaines ;

« 5° La gestion des achats ;

« 6° La gestion budgétaire et financière ;

« 7° Les services techniques.

« D'autres fonctions mentionnées dans la convention constitutive peuvent être confiées au groupement, pour le compte de tout ou partie de ses membres.

« Les membres d'un groupement territorial social et médico-social peuvent notamment mutualiser certains marchés et partager des compétences relatives à la passation des marchés publics.

« Le groupement peut assurer les missions mentionnées aux *a* à *e* du 3° de l'article L. 312-7.

« *Art. L. 312-7-5.* – Le groupement territorial médico-social pour personnes âgées est dirigé par un directeur d'établissement sanitaire, social ou médico-social nommé par le directeur général de l'agence régionale de santé, après avis du président du conseil départemental, sur proposition de l'assemblée générale. À défaut de proposition de l'assemblée générale, le directeur général de l'agence régionale de santé nomme le directeur après le seul avis de la collectivité. Le directeur du groupement peut diriger un ou plusieurs établissements membres du groupement.

« Il assure le pilotage des fonctions exercées par le groupement pour le compte de ses membres et représente le groupement.

« Il élabore le budget du groupement, qui est approuvé par l'assemblée générale.

« Il est compétent pour recruter les agents fonctionnaires et contractuels affectés au groupement.

« L'assemblée générale est compétente pour voter l'indemnité du directeur.

« *Art. L. 312-7-6.* – I. – Sous réserve de l'accord du directeur général de l'agence régionale de santé et par dérogation aux articles L. 511-5 et L. 511-7 du code monétaire et financier et à l'article L. 1618-2 du code général des collectivités territoriales, les établissements du groupement territorial social et médico-social pour personnes âgées mentionnés à l'article L. 315-1 du présent code peuvent mettre en commun leur disponibilités déposées auprès de l'État.

« II. – Le groupement territorial social et médico-social pour personnes âgées peut :

« 1° Se constituer des fonds propres ;

« 2° Recourir à l'emprunt.

« Par dérogation au I de l'article L. 314-7, sous réserve de l'accord du directeur général de l'agence régionale de santé et, le cas échéant, du président du conseil départemental, le groupement territorial social et médico-social pour personnes âgées peut présenter un plan pluriannuel d'investissement et son plan de financement pour le compte d'un ou de plusieurs de ses membres. Ces plans sont soumis à l'approbation de l'autorité de tarification compétente, qui peut déroger au délai mentionné au second alinéa du II de l'article L. 314-7 lorsque l'instruction de la demande présente une difficulté importante.

« III. – Par dérogation au IV *ter* de l'article L. 313-12 du présent code, sous réserve de l'accord du directeur général de l'agence régionale de santé et du président du conseil départemental, le groupement territorial social et médico-social pour personnes âgées peut conclure un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens unique pour l'ensemble des établissements et des services qui relèvent de son périmètre.

« Lorsque le contrat est conclu au niveau du groupement territorial, il porte sur les fonctions mutualisées, les axes stratégiques du projet d'accompagnement partagé sur son territoire et les activités gérées par les membres du groupement.

« *Art. L. 312-7-7.* – Les modalités d'application de la présente sous-section sont déterminées par décret en Conseil d'État. » ;

2° Le I de l'article L. 314-7 est ainsi modifié :

a) Après le 3°, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque l'établissement ou le service relève de l'état des prévisions de recettes et de dépenses, l'approbation des dispositions mentionnées aux 1° et 2° s'effectue dans le cadre d'un plan global de financement pluriannuel dont le modèle est fixé par arrêté conjoint des ministres chargés des affaires sociales et de la sécurité sociale. » ;

b) L'avant-dernier alinéa est complété par les mots : « , à l'exception des établissements pour personnes âgées dépendantes relevant du 4° du même article L. 342-1 » ;

3° Avant le dernier alinéa de l'article L. 315-14, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le présent article s'applique également aux délibérations des groupements mentionnés au 2° du I de l'article L. 312-7-2. » ;

4° L'article L. 315-16 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, après le mot : « médico-sociaux », sont insérés les mots : « et des groupements mentionnés au 2° du I de l'article L. 312-7-2 » ;

b) Après le même alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque les établissements relèvent d'un groupement territorial social et médico-social, un comptable public unique est désigné. »

II. – Après le 6° de l'article L. 5 du code général de la fonction publique, il est inséré un 7° ainsi rédigé :

« 7° Groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L. 312-7-2 du code de l'action sociale et des familles. »

III. – Les I et II du présent article entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2025. Toutefois, une période transitoire de trois ans à compter de cette même date est instaurée afin de permettre la mise en place des groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées sur l'ensemble du territoire métropolitain.

Au terme de la première année, le directeur général de l'agence régionale de santé arrête avec les présidents des conseils départementaux de la région, la liste des groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux.

Les groupements de coopération sociale ou médico-sociale publics mentionnés à l'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles existants peuvent être transformés en groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux, dans les conditions mentionnées à la sous-section unique de la section 4 *bis* du chapitre II du titre I^{er} du livre III du même code.

L'obligation mentionnée au I de l'article L. 312-7-2 dudit code ne s'applique pas aux territoires et collectivités d'outre-mer.

Article 1^{er} bis G (nouveau)

Commenté [Lois15]:
[amdt n° 1277](#)

Le chapitre III *bis* du titre II du livre II du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° La dernière phrase du 2° de l'article L. 223-5 est ainsi rédigée : « Elle assure, au bénéfice des départements, des maisons départementales des personnes handicapées mentionnées à l'article L. 146-3 du code de l'action sociale et des familles et des maisons départementales de l'autonomie mentionnées à l'article L. 149-4 du même code, une mission nationale d'accompagnement, de conseil, d'audit et d'évaluation, en vue de déployer des outils de contrôle interne et de maîtrise des risques, de garantir la qualité du service, notamment celle du service public territorial de l'autonomie mentionné à l'article L. 149-5 dudit code, et de veiller à l'égalité de traitement des demandes de droits et de prestations de soutien à l'autonomie ; »

2° Il est ajouté un article L. 223-17 ainsi rédigé :

« *Art. L. 223-17.* – Pour l'exercice des missions définies à l'article L. 223-5, les départements et les maisons départementales des personnes handicapées communiquent à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie tous les documents et les renseignements utiles à la conduite de ses travaux et autorisent la tenue de missions sur place.

« Un décret fixe les modalités d'application du présent article. »

Article 1^{er} bis (nouveau)

- ① La section 1 du chapitre II du titre I^{er} du livre III du code de l'action sociale et des familles est complétée par un article L. 312-2 ainsi rétabli :
- ② « *Art. L. 312-2.* – Les responsables des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 désignent un salarié compétent ou une personne compétente exerçant à titre bénévole

pour s'occuper des activités de prévention, au titre de référent prévention de l'établissement.

- ③ « Ce salarié ou cette personne exerçant à titre bénévole bénéficie d'une formation en matière de santé publique, dont les conditions sont déterminées par décret.
- ④ « Les modalités d'application du présent article sont déterminées par décret. »

Article 1^{er} *ter* (nouveau)

Le Gouvernement remet chaque année au Parlement un rapport d'évaluation détaillé de l'activité de la conférence nationale de l'autonomie et du centre de ressources probantes.

Commenté [Lois16]:
[amds n° 47](#) et id. (n° 1206)

Article 2

- ① L'article L. 121-6-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° Le premier alinéa est ainsi modifié :
- ③ *a) (nouveau)* À la première phrase, après le mot : « sanitaires », sont insérés les mots : « des établissements et des services sociaux et médico-sociaux autorisés mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 » ;
- ④ *b)* La deuxième phrase est supprimée ;
- ⑤ *c) (nouveau)* Au début de la dernière phrase, les mots : « Les maires » sont remplacés par le mot : « Ils » ;
- ⑥ *d) (nouveau)* Est ajoutée une phrase ainsi rédigée : « Sous réserve de l'accord du bénéficiaire ou, le cas échéant, de la personne chargée à son égard d'une mesure de protection juridique avec représentation, les données relatives aux bénéficiaires de l'allocation de perte d'autonomie et de la prestation de compensation du handicap et aux personnes classées dans les groupes 5 ou 6 de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2 bénéficiaires de prestations d'action sociale de la branche Vieillesse sont transmises aux maires et aux présidents des établissements publics de coopération intercommunale gérant des centres intercommunaux d'action sociale. » ;
- ⑦ 2° Après le même premier alinéa, sont insérés cinq alinéas ainsi rédigés :

Commenté [Lois17]:
[amdt n° 122](#) et ss-amdt n°1378

- ⑧ « Les données mentionnées au premier alinéa du présent article sont notamment utilisées par les services sociaux et sanitaires :
- ⑨ « 1° Pour organiser un contact périodique avec les personnes répertoriées lorsque le plan d’alerte et d’urgence prévu à l’article L. 116-3 est mis en œuvre ;
- ⑩ « 2° Pour leur proposer des actions visant à lutter contre l’isolement social et à repérer les situations de perte d’autonomie ;
- ⑪ « 3° (*nouveau*) Pour informer les personnes âgées ou en perte d’autonomie et leurs proches des dispositifs d’aide et d’accompagnement existants et de leurs droits.
- ⑫ « Les données peuvent être transmises aux établissements et aux services sociaux et médico-sociaux mentionnés au premier alinéa du présent article par les services sociaux et sanitaires complémentirement ou en suppléance de la réalisation des actions prévues aux 1° et 2°. » ;
- ⑬ 3° (*nouveau*) À la première phrase du deuxième alinéa, les mots : « visé à l’alinéa précédent » sont remplacés par les mots : « mentionné au premier alinéa ».

Commenté [Lois18]:
[amdt n° 418](#)

Commenté [Lois19]:
[amdt n° 418](#)

Article 2 bis A (*nouveau*)

Commenté [Lois20]:
[amds n° 1167](#) et id (n° 1207, 1278 et 1319)

I. – Après l’article L. 1411-6-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1411-6-3 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1411-6-3.* – Il est instauré un programme de dépistage précoce et de prévention de la perte d’autonomie des personnes âgées d’au moins soixante ans, respectant un cahier des charges national fixé par voie réglementaire.

« Un décret en Conseil d’État prévoit les modalités de pilotage du programme ainsi que les conditions dans lesquelles les différents acteurs concourant à sa mise en œuvre coopèrent et partagent des données. »

II. – Le I entre en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

Article 2 bis B (*nouveau*)

Commenté [Lois21]:
[amds n° 87](#) et id (n° 139, 247, 300, 965 et 1095)

Avant le 1^{er} septembre 2023, puis tous les cinq ans, une loi de programmation pluriannuelle pour le grand âge détermine la trajectoire des

finances publiques en matière d'autonomie des personnes âgées, pour une période minimale de cinq ans.

Elle définit les objectifs de financement public nécessaire pour assurer le bien-vieillir des personnes âgées à domicile et en établissement et le recrutement des professionnels, ainsi que les moyens mis en œuvre par l'État pour atteindre ces objectifs.

Article 2 bis (nouveau)

Dans un délai de dix-huit mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport d'évaluation de l'article 2. Ce rapport précise les actions de lutte contre l'isolement social menées, leurs résultats et le profil des personnes accompagnées.

Commenté [Lois22]:
[amdt n° 1208](#)

Article 2 ter (nouveau)

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur la trajectoire financière de la branche Autonomie de la sécurité sociale jusqu'en 2030 au regard des évolutions de la démographie et des besoins. Ce rapport formule des propositions pour affecter progressivement de nouvelles ressources au financement de la branche Autonomie et pour garantir ainsi la pérennité des financements destinés au fonctionnement et à l'investissement de l'ensemble des établissements et des services sociaux et médico-sociaux.

Commenté [Lois23]:
[amdt n° 1209](#)

Commenté [Lois24]:
[amdt n° 1210](#)

TITRE II

PROMOUVOIR LA BIEN-TRAITANCE EN LUTTANT CONTRE LES MALTRAITANCES DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ ET GARANTIR LEURS DROITS FONDAMENTAUX

Article 3

- ① I. – Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° Au 1° de l'article L. 311-1, après le mot : « médico-sociaux », sont insérés les mots : « , prévention et lutte contre les maltraitances définies à l'article L. 119-1 et les situations d'isolement » ;

③ 2° L'article L. 311-3 est ainsi modifié :

aa) (nouveau) Le premier alinéa est ainsi modifié :

– à la première phrase, les mots : « prise en charge » sont remplacés par les mots : « accueillie et accompagnée » ;

– au début de la seconde phrase, les mots : « Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, » sont supprimés ;

Commenté [Lois25]:
[amdt n° 380](#) et [ss-amdt n°1377](#)

④ a) Au 1°, après le mot : « privée », sont insérés les mots : « et familiale, notamment la visite de sa famille et de ses proches, sous réserve que la personne ne s'y oppose pas, et le maintien d'un lien social » ;

Commenté [Lois26]:
[amdt n° 445](#)

a bis) (nouveau) Après le même 1°, il est inséré un 1° *bis* ainsi rédigé :

« 1° *bis* Le droit d'être informé, ainsi que ses proches, de ses droits et des recours en cas de maltraitance ; »

Commenté [Lois27]:
[amdt n° 210](#)

⑤ *b) (Supprimé)*

⑥ 3° *(nouveau)* L'article L. 311-4 est ainsi modifié :

⑦ a) Au premier alinéa, après la dernière occurrence du mot : « personne », sont insérés les mots : « ou à la personne de confiance désignée dans les conditions prévues à l'article L. 311-5-1 » ;

Commenté [Lois28]:
[amdt n° 1001](#)

⑧ b) À la première phrase du cinquième alinéa, les mots : « hors de la présence de toute autre personne, sauf si la personne accueillie choisit de se faire accompagner par la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 du présent code » sont remplacés par les mots : « auquel participe la personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du présent code, sauf si la personne accueillie s'y oppose » ;

⑨ 4° *(nouveau)* L'article L. 311-5-1 est ainsi rédigé :

⑩ « Art. L. 311-5-1. – I. – Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance, qui peut être un parent, un proche entretenant avec elle des liens étroits et stables ou, lorsque la mission est limitée à celle prévue à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, le médecin traitant. La personne de confiance rend compte de la volonté de la personne. Son témoignage prévaut sur tout autre témoignage.

⑪ « II. – Lors de toute hospitalisation dans un établissement de santé, dans un hôpital des armées ou à l'Institution nationale des Invalides ou lors de toute

prise en charge dans un établissement ou un service social ou médico-social, à l'exception des services mandataires judiciaires mentionnés au 11° du I de l'article L. 312-1 du présent code, il est proposé à la personne majeure de désigner, si elle ne l'a pas déjà fait, une personne de confiance.

⑫ « III. – Cette désignation, qui est faite par écrit et cosignée par la personne de confiance désignée, est valable dans les champs sanitaire, social et médico-social, sauf précision contraire et expresse dans la désignation. Elle est révisable et révocable à tout moment.

⑬ « IV. – La personne de confiance assiste la personne lorsque celle-ci rencontre des difficultés dans la connaissance et la compréhension des informations données ou qu'elle ne peut pas prendre, sans aide, des décisions éclairées relatives à son parcours de santé, aux interventions médicales la concernant ou à sa prise en charge. La personne de confiance est consultée dans le cas où la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin.

⑭ « V. – Lorsqu'une personne fait l'objet d'une mesure de 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. Si la personne de confiance a été désignée avant la mesure de tutelle, le juge ou, le cas échéant, le conseil de famille peut confirmer la désignation de cette personne ou la révoquer. » ;

Commenté [Lois29]:
[amdt n° 1004](#)

⑮ 5° (*nouveau*) Après le mot : « privée », la fin du troisième alinéa du 3° des articles L. 554-1, L. 564-1 et L. 574-1 est ainsi rédigée : « et familiale, notamment la visite de sa famille et de ses proches, sous réserve que la personne ne s'y oppose pas, et le maintien d'un lien social, de son intimité, de sa sécurité et de son droit à aller et venir librement ; ».

Commenté [Lois30]:
[amdt n° 476](#)

⑯ II. – Le chapitre préliminaire du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est complété par un article L. 1110-14 ainsi rédigé :

⑰ « Art. L. 1110-14. – Le patient accueilli au sein d'un établissement de santé bénéficie du droit au respect de sa vie privée et familiale, notamment à la visite de sa famille et de ses proches, sous réserve que le patient ne s'y oppose pas. »

Commenté [Lois31]:
[amdt n° 446](#)

III (*nouveau*). – Un comité d'éthique, dans chaque établissement, vise à s'assurer que les dispositifs mis en place par les I et II sont bien mis en œuvre et respectés.

L'ensemble des membres de ce comité éthique exercent leur activité à titre bénévole.

Les modalités de mise en œuvre de ce comité d'éthique sont déterminées par décret.

Commenté [Lois32]:
[amdt n° 1204](#)

Article 3 bis A (nouveau)

La première phrase du premier alinéa du I de l'article L. 311-4-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifiée :

1° Après le mot : « physique », sont insérés les mots : « et psychique » ;

Commenté [Lois33]:
[amdt n° 799](#)

2° À la fin, les mots : « et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir » sont remplacés par les mots : « , pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir et pour assurer son droit à une vie affective et sexuelle ».

Commenté [Lois34]:
[amdt n° 800](#)

Article 3 bis B (nouveau)

Commenté [Lois35]:
[amdt n° 797](#)

Après le deuxième alinéa de l'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Sa composition comporte le maire de la commune d'implantation de l'établissement ou du service, les conseillers départementaux du canton d'implantation de l'établissement ou du service et des membres du conseil territorial de santé d'implantation de l'établissement ou du service mentionné à l'article L. 1434-10 du code de la santé publique. »

Article 3 bis (nouveau)

① L'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles est complété par un alinéa ainsi rédigé :

② « Un projet d'accueil et d'accompagnement personnalisé est élaboré, dans des conditions fixées par décret, dans les deux mois suivant la conclusion du contrat de séjour. Il est réexaminé et adapté au moins une fois par an. »

Commenté [Lois36]:
[amdt n° 1006](#)

Article 3 ter (nouveau)

① Le livre III du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

- ② 1° Après le sixième alinéa de l'article L. 311-4, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ③ « La conclusion du contrat de séjour ou l'élaboration du document individuel de prise en charge donne lieu au recueil de l'accord de principe ou du refus de la personne accueillie ou accompagnée pour le contrôle dans son espace privatif en application de l'article L. 313-13-1 ainsi que pour la collecte des données personnelles recueillies au cours de sa prise en charge et leur conservation et leur traitement éventuel, qui s'effectuent dans le respect des droits mentionnés à l'article L. 311-3, à partir d'un système d'information mentionné à l'article L. 312-9, dans des conditions définies par décret. L'accord ou le refus, révocable à tout moment, est consigné par écrit dans le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge. » ;
- ④ 2° Après le mot : « occupant », la fin de la seconde phrase de l'article L. 313-13-1 est ainsi rédigée : « et lorsque celui-ci ou son représentant légal a donné son accord écrit dans les conditions mentionnées au septième alinéa de l'article L. 311-4 et au sixième alinéa de l'article L. 342-1 du présent code ou, à défaut, avec l'accord écrit de l'occupant ou de son représentant légal, recueilli le jour du contrôle par un agent habilité et assermenté dans les conditions prévues à l'article L. 331-8-2. » ;
- ⑤ 3° Après la première phrase du sixième alinéa de l'article L. 342-1, sont insérées deux phrases ainsi rédigées : « La signature du contrat donne lieu au recueil de l'accord de principe ou du refus de la personne âgée ou de son représentant légal pour le contrôle dans son espace de vie privatif en application de l'article L. 313-13-1 ainsi que pour la collecte des données personnelles recueillies au cours de sa prise en charge et leur conservation et leur traitement éventuel, qui s'effectuent dans le respect des droits mentionnés à l'article L. 311-3, à partir d'un système d'information mentionné à l'article L. 312-9, dans des conditions définies par décret. L'accord ou le refus, révocable à tout moment, est consigné par écrit dans le contrat. »

Article 4

- ① I. – Le chapitre IX du titre I^{er} du livre I^{er} du code de l'action sociale et des familles est complété par un article L. 119-2 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 119-2.* – Toute personne ayant connaissance de faits constitutifs d'une maltraitance, au sens de l'article L. 119-1, envers une personne majeure en situation de vulnérabilité du fait de son âge ou de son handicap, au sens

de l'article L. 114, les signale à l'instance mentionnée au 4° de l'article L. 1432-1 du code de la santé publique ~~territorialement compétente~~.

Commenté [Lois37]:
[amdt n° 1007](#)

- ③ « L'instance transmet les signalements sans délai, pour leur évaluation et leur traitement :
- ④ « 1° Au directeur de l'agence régionale de santé lorsque le signalement implique un professionnel, un établissement ou un service intervenant au titre d'une activité financée au moins partiellement par l'assurance maladie ;
- ⑤ « 2° Au président du conseil départemental lorsque le signalement implique un professionnel, un établissement ou un service intervenant au titre d'une activité financée exclusivement par le conseil départemental ou toute autre personne ne relevant pas du 1° du présent article.
- ⑥ « Les autorités mentionnées aux 1° et 2° effectuent, lorsque cela paraît utile ou dans les cas prévus par la loi, un signalement au procureur de la République.
- ⑦ « Les actions entreprises par les autorités mentionnées aux mêmes 1° et 2° pour traiter les signalements sont communiquées à l'instance mentionnée au 4° de l'article L. 1432-1 du code de la santé publique. Cette instance présente chaque année à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie un compte rendu, par département, de l'activité de recueil, d'évaluation et de traitement des signalements de maltraitance.
- ⑧ « Un décret détermine les modalités d'application du présent article. »
- ⑨ II (*nouveau*). – Après le 3° de l'article L. 1432-1 du code de la santé publique, il est inséré un 4° ainsi rédigé :
- ⑩ « 4° Une instance départementale de recueil et de suivi des signalements de maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité du fait de leur âge ou de leur handicap, au sens de l'article L. 114 du code de l'action sociale et des familles. L'évaluation et le traitement des signalements sont réalisés dans les conditions prévues à l'article L. 119-2 du même code. »

Article 5

- ① Le chapitre I^{er} du titre VII du livre IV du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 471-1 est ainsi modifié :

- ③ a) (Supprimé)
- ④ b) Sont ajoutés quatre alinéas ainsi rédigés :
- ⑤ « Les mandataires judiciaires à la protection des majeurs assurent, dans les limites du mandat qui leur est confié, la protection juridique de la personne et de ses intérêts patrimoniaux.
- ⑥ « Les mandataires judiciaires à la protection des majeurs favorisent l'autonomie de la personne protégée. Son consentement éclairé doit être systématiquement recherché.
- ⑦ « Les mandataires judiciaires à la protection des majeurs exercent leurs missions en contribuant à l'accompagnement de la personne protégée, sans préjudice de l'accompagnement social auquel elle peut avoir droit, dans le respect de la charte éthique des mandataires judiciaires à la protection des majeurs publiée par arrêté du ministre chargé des affaires sociales.
- ⑧ « Les mandataires judiciaires à la protection des majeurs sont tenus de suivre une formation annuelle continue, dont la durée, le contenu et les modalités sont fixés par décret. » ;
- ⑨ 2° Après l'article L. 471-8, il est inséré un article L. 471-8-1 ainsi rédigé :
- ⑩ « Art. L. 471-8-1. – En présence d'un cas de maltraitance, au sens de l'article L. 119-1 du présent code, les mandataires judiciaires à la protection des majeurs saisissent l'instance prévue à l'article L. 1432-1 du code de la santé publique. Ils informent également sans délai le procureur de la République des délits ou crimes commis au préjudice des personnes protégées et portés à leur connaissance dans l'exercice de leurs fonctions. »

Commenté [Lois38]:
[amdt n° 1008](#)

Article 5 bis A (nouveau)

Commenté [Lois39]:
[amds n° 1005](#) et id. (n° 1287)

I. – L'article L. 133-6 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est ainsi modifié :

a) Au début, est ajoutée la mention : « I. – » ;

b) Après le mot : « publique », sont insérés les mots : « ou aux 1° et 2° de l'article L. 7231-1 du code du travail » ;

c) Après le mot : « bénévole », sont insérés les mots : « , y exercer une activité ayant le même objet en qualité de salarié employé par un particulier employeur au sens de l'article L. 7221-1 du même code » ;

2° Au neuvième alinéa, le mot : « article » est remplacé par la référence : « I » ;

3° Le dix-septième alinéa est ainsi modifié :

a) Au début, est ajoutée la mention : « II. – » ;

b) Les mots : « aux seize premiers alinéas » sont remplacés par les mots : « au I » ;

4° Après le même dix-septième alinéa, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

« Sans préjudice des articles 706-53-9 et 777-2 du code de procédure pénale, l'administration chargée de ce contrôle peut délivrer un certificat d'honorabilité à la personne qui ne fait l'objet d'aucune des incapacités mentionnées au I du présent article. Ce certificat d'honorabilité peut être délivré dans le cadre d'un système d'information sécurisé permettant, par dérogation au premier alinéa des articles 706-53-11 et 777-3 du code de procédure pénale, la consultation des deux traitements de données mentionnées au premier alinéa du présent II, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État.

« III. – Lorsque la personne concernée est inscrite au fichier judiciaire national automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes pour une condamnation non définitive ou en raison d'une mise en examen, le responsable de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil peut prononcer à son encontre une mesure de suspension temporaire d'activité ou d'agrément, jusqu'à la décision définitive de la juridiction compétente. » ;

5° Au dix-huitième alinéa, les mots : « aux seize premiers alinéas » sont remplacés par les mots : « au I » ;

6° À la fin de la seconde phrase de l'avant-dernier alinéa, les mots : « dix-huitième alinéa du présent article » sont remplacés par les mots : « deuxième alinéa du présent III ».

II. – L'article 706-53-7 du code de procédure pénale est ainsi modifié :

1° Le 3° est ainsi modifié :

a) Les mots : « décisions administratives » sont remplacés par le mot : « procédures » ;

b) Après le mot : « habilitation », la fin est ainsi rédigée : « ou pour le contrôle de l'exercice : » ;

c) Sont ajoutés des *a* et *b* ainsi rédigés :

« a) Des activités ou des professions impliquant un contact avec des mineurs ;

« b) Des activités ou des professions, dont la liste est établie par décret en Conseil d'État, impliquant un contact avec des majeurs accueillis ou accompagnés dans des structures sociales ou médico-sociales ou par des personnes mandataires judiciaires à la protection des majeurs, déléguées aux prestations familiales, salariées d'une entreprise à la personne ou salariées d'un particulier employeur ; »

2° À la fin du septième alinéa, les mots : « par la décision administrative » sont supprimés ;

3° Le dernier alinéa est ainsi modifié :

a) Après le mot : « préfets », sont insérés les mots : « ou d'une ou de plusieurs administrations de l'État désignées par décret en Conseil d'État » ;

b) Les mots : « décisions administratives mentionnées » sont remplacés par les mots : « procédures et contrôles mentionnés » ;

c) À la fin, les mots : « concernant des activités ou professions impliquant un contact avec des mineurs ainsi que pour le contrôle de l'exercice de ces activités ou professions » sont supprimés.

Article 5 bis (nouveau)

L'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

① 1° Après le *b*, il est inséré un *c* ainsi rédigé :

② « c) Un livret d'accueil dans un format facile à lire et à comprendre. » ;

2° Au sixième alinéa, le mot : « cinquième » est remplacé par le mot : « sixième ».

Commenté [Lois40]:
[amdt n° 1009](#)

Commenté [Lois41]:
[amdt n° 1010](#)

Article 5 ter (nouveau)

Dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport évaluant le recours aux mesures de contention physique et médicamenteuse dans les établissements médico-sociaux. Le cas échéant, le rapport formule des propositions visant à mieux encadrer l'usage de la contention et à le réduire.

TITRE II *BIS*

RENFORCER L'AUTONOMIE DES ADULTES VULNÉRABLES EN FAVORISANT L'APPLICATION DU PRINCIPE DE SUBSIDIARITÉ

(Division nouvelle)

Article 5 quater (nouveau)

- ① Le livre I^{er} du code civil est ainsi modifié :
- ② 1° L'article 447 est complété par deux alinéas ainsi rédigés :
- ③ « Le juge peut également, dans le jugement d'ouverture ou ultérieurement, en considération de la situation de la personne protégée et de sa famille, désigner, parmi les personnes mentionnées à l'article 449, la ou les personnes qui exerceront la mesure de protection en cas de décès des personnes désignées en premier lieu.
- ④ « Dans le cas mentionné à l'avant-dernier alinéa du présent article, le tuteur ou le curateur reprenant l'exercice de la mesure de protection informe sans délai la personne protégée, le juge et les tiers du décès des personnes désignées en premier lieu. » ;
- ⑤ 2° Au second alinéa de l'article 448, les mots : « vivant des père et mère » sont remplacés par les mots : « parent vivant » ;
- ⑥ 3° L'article 463 est complété par les mots : « au juge et, le cas échéant, à la personne désignée en application de l'avant-dernier alinéa de l'article 447 » ;
- ⑦ 4° À la première phrase du premier alinéa de l'article 503, après le mot : « juge », sont insérés les mots : « et, le cas échéant, à la personne désignée en application de l'avant-dernier alinéa de l'article 447 » ;

Commenté [Lois42]:
[amdt n° 1012](#)

- ⑧ 5° À la seconde phrase du troisième alinéa de l'article 510, après le mot : « nommé », sont insérés les mots : « , le cas échéant, à la personne désignée en application de l'avant-dernier alinéa de l'article 447 ».

Commenté [Lois43]:
[amdt n° 1013](#)

Article 5 quinquies (nouveau)

- ① La section 5 du chapitre II du titre XI du livre I^{er} du code civil est ainsi modifiée :

- ② 1° L'article 477 est ainsi modifié :

- ③ a) Au premier alinéa, après le mot : « familiale », sont insérés les mots : « générale aux fins de représentation » et, après le mot : « mandat, », sont insérés les mots : « de l'assister ou » ;

- ④ b) Le deuxième alinéa est ainsi rédigé :

- ⑤ « La personne en curatelle et la personne faisant l'objet d'une habilitation familiale générale aux fins d'assistance ne peuvent conclure un mandat de protection future aux fins de représentation qu'avec l'assistance du curateur ou de la personne habilitée. » ;

- ⑥ c) Le troisième alinéa est ainsi modifié :

- ⑦ – à la première phrase, les mots : « vivant des père et mère » sont remplacés par les mots : « parent vivant » et, après le mot : « chargés », sont insérés les mots : « de l'assister ou » ;

Commenté [Lois44]:
[amdt n° 1014](#)

- ⑧ – à la seconde phrase, les mots : « le mandant décède ou ne peut » sont remplacés par les mots : « les mandants décèdent ou ne peuvent » ;

- ⑨ d) Après le même troisième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

- ⑩ « Le mandat peut prévoir que la nature de la protection évoluera en fonction du degré d'altération des facultés personnelles du bénéficiaire du mandat. » ;

- ⑪ 2° Après l'article 478, il est inséré un article 478-1 ainsi rédigé :

- ⑫ « Art. 478-1. – Le mandataire assiste le bénéficiaire du mandat de protection future aux fins d'assistance dans les conditions prévues aux articles 467 à 470.

- ⑬ « Le mandat peut prévoir que le mandataire bénéficie des pouvoirs renforcés prévus au premier alinéa de l'article 472. » ;

- ⑭ 3° Au deuxième alinéa de l'article 479, les mots : « au représentant de la personne en tutelle » sont remplacés par les mots : « à la personne chargée de la mesure de protection » ;
- ⑮ 4° L'article 481 est ainsi rédigé :
- ⑯ « *Art. 481.* – Le mandat aux fins d'assistance prend effet lorsqu'il est établi que le bénéficiaire du mandat, sans être hors d'état d'agir lui-même, a besoin, pour l'une des causes prévues à l'article 425, d'être assisté ou contrôlé d'une manière continue dans les actes importants de la vie civile.
- ⑰ « Le mandat aux fins de représentation prend effet lorsqu'il est établi que l'intéressé doit, pour l'une des causes prévues au même article 425, être représenté d'une manière continue dans les actes de la vie civile.
- ⑱ « À cette fin, le mandataire ou le bénéficiaire du mandat produit au greffe du tribunal judiciaire le mandat et un certificat médical circonstancié émis par un médecin choisi sur la liste mentionnée à l'article 431 établissant que le bénéficiaire du mandat se trouve dans l'une des situations prévues aux deux premiers alinéas du présent article. Le greffier vise le mandat, date sa prise d'effet et précise si le mandat prend effet sous la forme d'une assistance, le cas échéant renforcée, ou d'une représentation, puis le restitue au mandataire.
- ⑲ « Dans le cas prévu à l'avant-dernier alinéa de l'article 477, la modification de la nature de la protection prend effet dans les conditions fixées aux trois premiers alinéas du présent article.
- ⑳ « Le bénéficiaire du mandat ou le mandataire qui n'a pas sollicité la prise d'effet du mandat en reçoit notification dans les conditions prévues par le code de procédure civile. » ;
- ㉑ 5° L'article 483 est ainsi modifié :
- ㉒ a) Au 1°, le mot : « mandant » est remplacé par les mots : « bénéficiaire du mandat » ;
- ㉓ b) Au 2°, les mots : « ou son placement en curatelle ou en tutelle » sont remplacés par les mots : « , son placement en curatelle ou en tutelle ou le prononcé d'une habilitation familiale générale » ;
- ㉔ c) À la fin du 4°, le mot : « mandant » est remplacé par les mots : « bénéficiaire du mandat » ;

- ⑫ 6° Au premier alinéa de l'article 490, après le mot : « mandat », sont insérés les mots : « aux fins de représentation » ;
- ⑬ 7° L'article 493 est ainsi modifié :
- ⑭ a) Au premier alinéa, après le mot : « mandat », sont insérés les mots : « aux fins de représentation » ;
- ⑮ b) Au second alinéa, les mots : « du mandant » sont remplacés par les mots : « de la personne faisant l'objet du mandat ».

Commenté [Lois45]:
[amdt n° 1022](#)

Commenté [Lois46]:
[amdt n° 1022](#)

Article 5 *sexies* (nouveau)

- ① La section 6 du chapitre II du titre XI du livre I^{er} du code civil est ainsi modifiée :
- ② 1° L'article 494-1 est ainsi modifié :
- ③ a) Au premier alinéa, les mots : « ascendants ou descendants, frères et sœurs » sont remplacés par les mots : « parents ou alliés » et les mots : « à l'article 467 » sont remplacés par les mots : « aux articles 467 à 472 » ;
- ④ b) Après le même premier alinéa, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :
- ⑤ « Le juge peut également, dès le jugement d'ouverture ou de renouvellement de la mesure, en considération de la situation de la personne protégée et de sa famille, désigner, parmi les personnes mentionnées au premier alinéa du présent article, la ou les personnes qui seront désignées personnes habilitées en cas de décès des personnes désignées en premier lieu.
- ⑥ « Dans le cas mentionné au deuxième alinéa, la personne reprenant l'exercice de la mesure de protection informe sans délai la personne protégée et les tiers du décès des personnes désignées en premier lieu. » ;
- ⑦ 2° À l'article 494-7, les mots : « à représenter la personne protégée » sont remplacés par les mots : « en application de l'article 494-1 ».

Commenté [Lois47]:
[amdt n° 1024](#)

Commenté [Lois48]:
[amdt n° 1000](#)

Article 5 *septies* (nouveau)

Commenté [Lois49]:
[amdt n° 1078](#)

Après le 10° du II de l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un 11° ainsi rédigé :

« 11° Les projets d'extension des services mentionnés au 14° du I de l'article L. 312-1 dont la capacité est inférieure à un seuil fixé par décret. »

Article 5 octies (nouveau)

Commenté [Lois50]:
[amds n° 1081](#) et id. (n° 1323)

I. – Après l'article 219 du code civil, il est inséré un article 219-1 ainsi rédigé :

« *Art. 219-1.* – Les autorisations et habilitations prévues aux articles 217 et 219 peuvent être délivrées à l'issue de l'instruction d'une requête aux fins d'ouverture d'une mesure de protection juridique. »

II. – L'article 219-1 du code civil est applicable en Polynésie française.

III. – La section 5 du chapitre II du titre XI du livre I^{er} du code civil est applicable à Wallis-et-Futuna.

Article 5 nonies (nouveau)

Commenté [Lois51]:
[amdt n° 1080](#)

La section 2 du chapitre I^{er} du titre XI du livre I^{er} du code civil est ainsi modifiée :

1° L'article 421 est ainsi modifié :

a) À la première phrase, le mot : « judiciaire » est remplacé par le mot : « juridique » ;

b) À la seconde phrase, les mots : « cas de curatelle renforcée, le curateur » sont remplacés par les mots : « dans le cas où elles bénéficient des pouvoirs renforcés prévus à l'article 472, les personnes chargées de la mesure de protection » ;

c) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« La responsabilité relative aux fautes des personnes chargées de la mesure de protection est appliquée moins rigoureusement lorsque la mesure est exercée à titre gratuit que lorsqu'elle est exercée à titre onéreux. » ;

2° L'article 424 est abrogé.

Article 5 decies (nouveau)

Commenté [Lois52]:
[amdt n° 1082](#)

I. – Le chapitre II du titre XI du livre I^{er} du code civil est ainsi modifié :

1° La section 1 est complétée par un article 427-1 ainsi rédigé :

« *Art. 427-1.* – Les mesures de protection juridique sont publiées par une inscription sur un registre dont les modalités et l'accès sont réglés par décret en Conseil d'État. » ;

2° L'article 477-1 est abrogé.

II. – L'article 427-1 du code civil entre en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 31 décembre 2026.

TITRE III

GARANTIR À CHACUN DES CONDITIONS D'HABITAT AINSI QUE DES PRESTATIONS DE QUALITÉ ET ACCESSIBLES, GRÂCE À DES PROFESSIONNELS ACCOMPAGNÉS ET SOUTENUS DANS LEURS PRATIQUES

Article 6

① I. – Après l'article [L. 313-1-3](#) du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 313-1-4 ainsi rédigé :

Commenté [Lois53]:
[amds n° 1025](#) et id. (n° 1076)

② « *Art. L. 313-1-4.* – Les professionnels intervenant au domicile des personnes âgées et des personnes handicapées disposent d'une carte professionnelle.

« La mise en place de la carte professionnelle est soumise à l'obtention préalable d'une certification professionnelle attestant de la qualification et de la compétence des prestataires d'aide à domicile.

Commenté [Lois54]:
[amdt n° 1164](#)

« La carte professionnelle tend à faciliter la réalisation des tâches des professionnels intervenant au domicile des personnes âgées et des personnes handicapées, notamment en termes de mobilités.

Commenté [Lois55]:
[amdt n° 1127](#)

③ « Un décret définit les catégories de professionnels bénéficiant de la carte professionnelle ainsi que les modalités de délivrance et de retrait de cette carte. »

④ II. – Le I entre en vigueur à compter de la publication du décret mentionné au même I, et au plus tard le 1^{er} janvier 2025.

Article 7

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie verse une aide financière annuelle aux départements et aux collectivités territoriales uniques afin de contribuer :

Commenté [Lois56]:
[amdt n° 23](#)

Commenté [Lois57]:
[amds n° 1381](#) et id. (n° 1383 et n° 1384) et [ss-amdt n° 1398](#)

1° Au soutien à la mobilité, quel que soit le mode de transport, individuel ou collectif, des professionnels assurant des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile, sur l'ensemble du territoire, intervenant dans les services autonomie à domicile mentionnés à l'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles ;

2° (*nouveau*) À l'organisation, au profit des professionnels de l'aide à domicile, de temps d'échange et de partage de bonnes pratiques.

Commenté [Lois58]:
[amds n° 1381](#) et id. (n° 1383 et n° 1384) et [ss-amdt n° 1398](#)

Commenté [Lois59]:
[amdt n° 23](#)

Les départements et les collectivités transmettent annuellement à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie le montant et les objets de ces affectations ainsi que le bilan de cette aide sur le soutien du secteur de l'aide à domicile dans le département. Les modalités du versement de l'aide aux départements et aux collectivités sont fixées par décret, en veillant à ce que les financements destinés au soutien à la mobilité soient dirigés, lorsque cela est possible, vers les véhicules à faibles émissions ou très faibles émissions.

Commenté [Lois60]:
[amdt n° 1027](#)

Commenté [Lois61]:
[amdt n° 23](#)

Commenté [Lois62]:
[amds n° 1381](#) et id. (n° 1383 et n° 1384) et [ss-amdt n° 1398](#)

Sont concernés uniquement les départements qui permettent que les professionnels assurant des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile aient un temps de déplacement entre deux interventions ainsi pris en compte :

1° En cas d'interruption d'une durée inférieure à trente minutes, le temps d'attente est payé comme du temps de travail effectif ;

2° En cas d'interruption d'une durée supérieure à trente minutes, hors trajet séparant deux lieux d'interventions, le salarié reprend sa liberté et peut vaquer librement à des occupations personnelles sans consignes particulières de son employeur, n'étant plus à sa disposition, le temps entre deux interventions n'est alors ni décompté comme du temps de travail effectif, ni rémunéré.

Sont concernés uniquement les départements qui permettent que l'indemnité kilométrique, à laquelle tout professionnel assurant des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile a droit, en cas d'utilisation de son véhicule personnel pour réaliser des déplacements professionnels, ne soit pas inférieure à 45 centimes d'euro par kilomètre.

Commenté [Lois63]:
[amdt n° 994](#)

Article 7 bis (nouveau)

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les modalités d'augmentation des indemnités du barème kilométrique à hauteur de 45 centimes d'euro par kilomètre pour les professionnels de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile. Ce rapport s'attache également à évaluer le coût réel de l'inflation pour ces professionnels, l'impact sur leur exercice et les pistes à envisager pour compenser ces frais réels à due concurrence.

Commenté [Lois64]:
[amdt n° 863](#)

Article 8

À compter du 1^{er} janvier 2024, à titre expérimental, les départements qui en font la demande peuvent accorder à un ou plusieurs services mentionnés à l'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles au titre de leur activité d'aide et d'accompagnement ou, dans l'attente de leur constitution en service autonomie à domicile, à un ou plusieurs services d'aide et d'accompagnement à domicile des dotations forfaitaires en remplacement total ou partiel des tarifs horaires.

À ce titre, les départements mentionnés au premier alinéa du présent article peuvent :

1° Par dérogation au troisième alinéa de l'article L. 232-4 du code de l'action sociale et des familles, mettre en place le forfait global par convention avec le ou les services concernés ;

2° Par dérogation à l'article L. 314-2-2 du même code, allouer tout ou partie de la dotation mentionnée au 3° du I de l'article L. 314-2-1 dudit code sous la forme d'une dotation populationnelle déterminée en fonction, d'une part, des engagements relatifs à l'amplitude et à la continuité de l'accompagnement et, d'autre part, du nombre d'usagers concernés par ces engagements.

Ces expérimentations font l'objet d'une convention signée entre le président du conseil départemental, le représentant de l'État dans le département et le directeur de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

Elles prennent fin au plus tard le 31 décembre 2027.

Les départements procèdent, au cours de la dernière année de l'expérimentation, à l'évaluation de celle-ci, selon des critères fixés par arrêté des ministres chargés des personnes âgées, des personnes handicapées et du

budget. Ces critères permettent en particulier d'évaluer l'effet des adaptations du financement des services concernés sur la qualité de la prise en charge des personnes bénéficiaires, sur l'équilibre économique des services et sur la qualité de vie au travail des professionnels. Les évaluations sont transmises à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, qui procède à la publication de leurs résultats.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret.

Commenté [Lois65]:
[amds n° 1404](#) et id. (n° 1406, n° 1407, n° 1410 et n° 1412)

Article 8 bis (nouveau)

Commenté [Lois66]:
[amdt n° 1308](#)

Le C du II de l'article 44 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 est ainsi modifié :

1° La seconde phrase du premier alinéa est supprimée ;

2° Après le même alinéa, sont insérés quatre alinéas ainsi rédigés :

« À défaut de présenter la demande dans les conditions précisées au premier alinéa du présent C, un service peut transmettre au directeur de l'agence régionale de santé et au président du conseil départemental une convention signée avec un ou plusieurs services proposant des prestations d'aide et d'accompagnement autorisées. Cette convention prévoit notamment les modalités du fonctionnement intégré des activités d'aide et de soins, la zone ou les zones d'intervention du service et les modalités envisagées de constitution du service au sein d'une entité juridique unique. Le service dispose d'un délai de trois ans à compter de la signature de la convention pour se constituer en entité juridique unique et devenir, dans les conditions précisées au A du présent II, un service autonomie à domicile autorisé au titre du 1° de l'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles, dans sa rédaction résultant du I du présent article. La dotation mentionnée au 2° du II de l'article L. 314-2-1 du code de l'action sociale et des familles est versée pendant la durée de la convention.

« En cas de refus de l'autorisation par le président du conseil départemental et le directeur général de l'agence régionale de santé, les services de soins infirmiers à domicile restent régis par les dispositions qui leur étaient applicables à la date mentionnée au A du présent II pour une durée maximale de trois ans à compter de la notification de la décision de rejet de la demande d'autorisation, ou jusqu'à la date d'expiration de leur autorisation si celle-ci intervient durant cette durée.

« Par dérogation à l'article L. 313-2 du code de l'action sociale et des familles, l'absence de réponse dans un délai de six mois à compter de la date de dépôt de la demande d'autorisation présentée en application du présent C vaut acceptation de celle-ci.

« Dans l'attente de leur constitution en services autonomie à domicile, ils restent régis par les dispositions qui leur étaient applicables à la date mentionnée au A du présent II, sous réserve du E du même II. »

Article 9

- ① L'article L. 132-6 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° Au début du premier alinéa, est ajoutée la mention : « I. – » ;
1° bis (nouveau) Au deuxième alinéa, le mot : « douze » est remplacé par le mot : « dix-huit » ;
- ③ 2° Après le deuxième alinéa, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :
« Les enfants dont l'un des parents est condamné comme auteur, co-auteur ou complice d'un crime ou d'une agression sexuelle commis sur la personne de l'autre parent ne sont pas, sous réserve d'une décision contraire du juge aux affaires familiales, tenus de fournir cette obligation au parent condamné.
- ④ « S'agissant de l'aide sociale à l'hébergement aux personnes âgées mentionnée à l'article L. 231-4 du présent code, les petits-enfants et leurs descendants ne sont pas tenus à cette obligation. » ;
- ⑤ 3° Au début du dernier alinéa, est ajoutée la mention : « II. – ».

Commenté [Lois67]:
[amdt n° 1309](#) et [ss-amdt n° 1411](#)

Commenté [Lois68]:
[amdt n° 1309](#) et [ss-amdt n° 1411](#)

Article 10

(Supprimé)

Commenté [Lois69]:
[amds n° 144](#) et id. (n° 156, n° 441, n° 910)

Article 11

Avant la dernière phrase du premier alinéa du 1° du I de l'article L. 314-2 du code de l'action sociale et des familles, est insérée une phrase ainsi rédigée : « Il peut financer, concurremment avec le forfait global relatif à la dépendance mentionné au 2°, des actions de prévention de la perte d'autonomie, notamment des actions de prévention de la dénutrition, des

Commenté [Lois70]:
[amdt n° 1316](#)

Commenté [Lois71]:
[amdt n° 1316](#)

actions en faveur de l'activité physique adaptée, des actions de professionnels visant à améliorer la qualité de la prise en soin et en accompagnement des personnes et des actions de stimulation cognitive. »

Commenté [Lois72]:
[amds n° 1271](#) et id. (n° 1283)

Commenté [Lois73]:
[amdt n° 698](#)

Commenté [Lois74]:
[amdt n° 1315](#)

Commenté [Lois75]:
[amdt n° 829](#) et [ss-amdt n° 1414](#)

Article 11 bis A (nouveau)

La section 4 du chapitre II du titre I^{er} du livre III du code de l'action sociale et des familles est complétée par un article L. 312-7-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 312-7-2.* – Le représentant de l'État dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil départemental ou son représentant réunissent tous les quatre mois les représentants des autorités, des établissements et des services disposant de compétences en matière de contrôle des établissements sociaux et médico-sociaux. Un décret définit la composition et les modalités de fonctionnement de ce comité. »

Article 11 bis B (nouveau)

Commenté [Lois76]:
[amdt n° 809](#)

Au premier alinéa de l'article L. 313-5 du code de l'action sociale et des familles, les mots : « au vu de l'évaluation externe » sont remplacés par les mots : « sur la recommandation de l'évaluation externe ou si le contrôle réalisé par une des autorités compétentes mentionnées au II de l'article L. 313-13 le mentionne dans ses conclusions ».

Article 11 bis C (nouveau)

Commenté [Lois77]:
[amds n° 336](#) et id. (n° 825)

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

1° Après la deuxième phrase du deuxième alinéa du B du IV *ter* de l'article L. 313-12, est insérée une phrase ainsi rédigée : « Il comporte des dispositions relatives au financement de l'évaluation de la qualité prévue à l'article L. 312-8. » ;

2° Avant la dernière phrase du premier alinéa de l'article L. 313-12-2, est insérée une phrase ainsi rédigée : « Le contrat comporte des clauses relatives au financement de l'évaluation de la qualité prévue à l'article L. 312-8. »

Article 11 bis D (nouveau)

Commenté [Lois78]:
[amdt n° 1249](#)

I. – Le titre I^{er} du livre III du code de l'action sociale et des familles est complété par un chapitre VI ainsi rédigé :

« CHAPITRE VI

« *Dispositions propres aux établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de personnes morales de droit privé*

« Art. L. 316-1. – Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes mentionnés au I de l'article L. 313-12 gérés par un organisme de droit privé à but lucratif ainsi que leurs organismes gestionnaires réservent une fraction des bénéfices réalisés sur le dernier exercice clos à la constitution d'un fonds destiné exclusivement au financement d'actions en faveur de l'amélioration des conditions d'hébergement et d'accueil des résidents.

« Un décret en Conseil d'État détermine la valeur de la fraction mentionnée au premier alinéa du présent article, qui ne peut être supérieure à 10 %, ainsi que les catégories d'activités financées par le fonds et les conditions dans lesquelles celui-ci est utilisé. Il précise également les modalités de contrôle des investissements réalisés. »

II. – Le I entre en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 1^{er} janvier 2025.

Article 11 bis E (nouveau)

Commenté [Lois79]:
[amdt n° 203](#)

Les établissements mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles garantissent le droit de leurs résidents d'accueillir leur animal domestique et prennent les dispositions nécessaires à cet accueil, selon des modalités définies par décret pris en Conseil d'État.

Article 11 bis F (nouveau)

Commenté [Lois80]:
[amdt n° 1342](#)

I. – À titre expérimental et pour une durée de deux ans à compter du 1^{er} janvier 2024, l'État peut instaurer un quota minimal de chambres réservées à l'accueil exclusif de nuit dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

II. – Les modalités de mise en œuvre de cette expérimentation ainsi que la liste des territoires concernés sont déterminées par décret.

III. – Dans un délai de six mois avant le terme de l'expérimentation, le Gouvernement remet au Parlement un rapport d'évaluation de l'expérimentation, aux fins notamment d'apprécier l'opportunité de son extension à l'ensemble du territoire et de sa pérennisation.

IV. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

Article 11 bis (nouveau)

- ① Le V de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° A La première phrase est complétée par les mots : « , dont la fonction peut être assurée par un ou plusieurs médecins » ;

Commenté [Lois81]:
[amdt n° 1212](#)

- ② 1° Après la première phrase, sont insérées deux phrases ainsi rédigées : « Sous la responsabilité du responsable de l'établissement, le médecin coordonnateur assure l'encadrement de l'équipe soignante de l'établissement et le suivi médical des résidents de l'établissement, pour lesquels il peut réaliser des prescriptions médicales. Il veille à la qualité de la prise en charge médicale des résidents. ~~La fonction de médecin coordonnateur peut être assurée par un ou plusieurs médecins.~~ » ;

Commenté [Lois82]:
[amdt n° 1213](#)

Commenté [Lois83]:
[amdt n° 1212](#)

- ③ 2° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

- ④ « Le résident ou, le cas échéant, son représentant légal ou la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 peut désigner le médecin coordonnateur comme médecin traitant du résident dans les conditions prévues à l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale. Au moment de l'admission dans l'établissement, le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge mentionné à l'article L. 311-4 du présent code fait mention du choix du résident, qui peut être modifié à tout moment de son séjour dans l'établissement. »

Article 11 ter (nouveau)

- ① L'article L. 313-14 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

- ② 1° Le I est ainsi modifié :

- ③ a) Le premier alinéa est ainsi modifié :
- ④ – à la première phrase, les mots : « peut enjoindre » sont remplacés par le mot : « conjoint » ;
- ⑤ – à la dernière phrase, les mots : « peut également prévoir » sont remplacés par les mots : « prévoit également » ;
- ⑥ b) Au second alinéa, les mots : « peut inclure » sont remplacés par le mot : « inclut » ;
- ⑦ c) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ⑧ « Elle dresse également la liste des travaux de mise en conformité, d'entretien ou d'amélioration qui s'imposent, afin de garantir l'effectivité de la prise en charge des personnes accueillies ou accompagnées. » ;
- ⑨ 2° Le II est ainsi modifié :
- ⑩ a) Au premier alinéa, les mots : « peut prononcer » sont remplacés par le mot : « prononce », la deuxième occurrence du mot : « et » est remplacée par le mot : « ou » et le mot : « nouvelle » est remplacé par le mot : « autre » ;
- ⑪ b) Les deux derniers alinéas sont supprimés.

Commenté [Lois84]:
[amdt n° 1214](#)

Commenté [Lois85]:
[amdt n° 1215](#)

Article 11 quater (nouveau)

- ① L'article L. 230-5 du code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :
- 1° A Le premier alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :
« Pour les établissements accueillant des personnes âgées mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, les règles relatives à la quantité et à la qualité nutritionnelle des repas proposés sont fixées par un cahier des charges établi par arrêté des ministres chargés des personnes âgées et de l'alimentation. » ;
- ② 1° À l'avant-dernier alinéa, après le mot : « privés, », sont insérés les mots : « des établissements sociaux et médico-sociaux, » ;
- ③ 2° *(Supprimé)*

Commenté [Lois86]:
[amdt n° 1216](#)

Commenté [Lois87]:
[amdt n° 1216](#)

Article 11 quinquies (nouveau)

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur l'opportunité d'instaurer un taux **minimal** d'encadrement dans les établissements et services de santé relevant du 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

Commenté [Lois88]:
[amdt n° 1217](#)

Article 11 sexies (nouveau)

L'article L. 313-23-3 du code de l'action sociale et des familles est abrogé.

Commenté [Lois89]:
[amdt n° 40](#)

Article 12

- ① I. – Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 312-8 est ainsi modifié :
- ③ a) La deuxième phrase du premier alinéa est supprimée ;
- ④ a bis) (*nouveau*) Après le même premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤ « Le retrait de l'habilitation délivrée par la Haute Autorité de santé à un organisme évaluateur ne produit ses effets qu'à compter de la notification adressée à l'organisme par la Haute Autorité de santé. Le retrait ou la non-confirmation de cette habilitation ne remet pas en cause la validité des évaluations réalisées. » ;
- ⑥ b) Les deuxième et troisième alinéas sont remplacés par trois alinéas ainsi rédigés :
- ⑦ « Les organismes pouvant procéder à l'évaluation mentionnée au premier alinéa sont accrédités par l'instance nationale d'accréditation mentionnée à l'article 137 de la loi n° 2008-776 du 4 août 2008 de modernisation de l'économie ou par un organisme européen équivalent partie à l'accord multilatéral signé dans le cadre de la coordination européenne des organismes d'accréditation, dans des conditions prévues par décret.
- ⑧ « La Haute Autorité de santé définit le cahier des charges relatif aux exigences spécifiques, complémentaires à la norme d'accréditation, auxquelles sont soumis les organismes chargés des évaluations. L'instance nationale

Commenté [Lois90]:
[amdt n° 1031](#)

Commenté [Lois91]:
[amdt n° 1031](#)

Commenté [Lois92]:
[amdt n° 1031](#)

d'accréditation vérifie le respect de la norme d'accréditation et du cahier des charges.

- ⑨ « La Haute Autorité de santé peut informer l'instance nationale d'accréditation ou tout organisme européen mentionné au deuxième alinéa du présent article des manquements au cahier des charges mentionné au troisième alinéa dont elle a connaissance. L'instance nationale d'accréditation lui indique les mesures mises en œuvre à la suite de cette information. » ;
- ⑩ c) Après le mot : « réserve », la fin de l'avant-dernier alinéa est ainsi rédigée : « de l'accréditation mentionnée au deuxième alinéa. » ;
- ⑪ d) Au dernier alinéa, les mots : « les référentiels » sont remplacés par les mots : « le référentiel » et le mot : « desquelles » est remplacé par le mot : « desquels » ;
- ⑫ 2° L'article L. 312-8-1 est abrogé ;
- ⑬ 3° L'article L. 312-9 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑭ « Sont également fixées par décret les modalités de publication, par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, d'indicateurs applicables aux établissements et aux services sociaux et médico-sociaux mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1, dans un format clair et accessible aux usagers et à leurs familles. Ces indicateurs portent notamment sur l'activité et le fonctionnement de ces établissements et de ces services, y compris en termes budgétaires et de ressources humaines, ainsi que sur l'évaluation de la qualité au sein de ces structures sur la base des indicateurs de qualité tels que le nombre de douches hebdomadaires par résident, la durée moyenne d'un repas, l'état nutritionnel des résidents, le nombre de résidents ne quittant pas leur chambre, le nombre de protections individuelles utilisées par résident et tout autre indicateur de qualité de vie et d'encadrement fixé par le conseil de vie sociale défini aux articles D. 311-3 à D. 311-20. » ;
- ⑮ 4° La seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 313-1 est ainsi modifiée :
- ⑯ a) Le mot : « exclusivement » est remplacé par le mot : « notamment » ;
- ⑰ b) Les mots : « de l'évaluation mentionnée » sont remplacés par les mots : « des évaluations mentionnées » ;
- c) (nouveau) Sont ajoutés les mots : « , dans des conditions définies par décret » ;

Commenté [Lois93]:
[amdt n° 205](#)

Commenté [Lois94]:
[amdt n° 126](#)

- ⑱ 5° Au premier alinéa de l'article L. 313-5, les mots : « de l'évaluation externe » sont remplacés par les mots : « des évaluations ».
- ⑲ II (*nouveau*). – À la deuxième phrase du II de l'article 89 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, le mot : « cinquième » est remplacé par le mot : « sixième ».

Article 12 bis (*nouveau*)

Commenté [Lois95]:
[amds n° 1035](#) et id. (n° 1290)

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

1° L'article L. 311-4-1 est ainsi modifié :

a) Le premier alinéa du II est complété par une phrase ainsi rédigée :
« Le devenir des arrhes versées, le cas échéant, préalablement à l'entrée en établissement est fixé par décret. » ;

b) Après le même II, il est inséré un II *bis* ainsi rédigé :

« II *bis*. – Les modalités du dépôt de garantie qui peut être demandé par des établissements d'hébergement relevant du 6° du I de l'article L. 312-1, y compris ceux énumérés à l'article L. 342-1, et les modalités de sa restitution sont définies par décret. » ;

2° Avant le dernier alinéa de l'article L. 314-10-1, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les modalités et la durée de facturation de frais au décès du résident sont précisées par décret. » ;

3° Après l'article L. 314-10-2, sont insérés des articles L. 314-10-3 et L. 314-10-4 ainsi rédigés :

« Art. L. 314-10-3. – Les frais facturés en cas d'absence ou d'hospitalisation sont définis par décret.

« Art. L. 314-10-4. – Les conditions et les modalités de facturation du prix ou du tarif horaire mentionné dans le document individuel de prise en charge ou d'éventuels autres frais par les services proposant de l'aide et de l'accompagnement à domicile relevant des 6° ou 7° du I de l'article L. 312-1 sont précisées par décret. » ;

4° L'article L. 314-14 est ainsi modifié :

a) Au 1°, après le mot : « âgée », sont insérés les mots : « ou d'intervenir au domicile d'un bénéficiaire dans le cadre d'une prestation d'aide et d'accompagnement à domicile » et, après le mot : « charge », sont insérés les mots : « ni remis un livret d'accueil » ;

b) Au 3°, les mots : « du II » sont remplacés par les mots : « des II ou II *bis* » ;

c) Après le mot : « méconnaissance », la fin du 6° est ainsi rédigée : « des articles L. 314-10-2 ou L. 314-10-3 ; »

4° Après le même 6°, sont insérés des 7° et 8° ainsi rédigés :

« 7° De proposer ou conclure un document individuel de prise en charge ou de facturer des frais en méconnaissance de l'article L. 314-10-4 ;

« 8° De ne pas effectuer la transmission des informations prévues à l'article L. 312-9 à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. »

II. – Au 7° de l'article L. 511-7 du code de la consommation, après la référence : « L. 311-4-1, », est insérée la référence : « L. 312-9, » et la référence : « , L. 314-10-2 » est remplacée par les mots : « à L. 314-10-4 ».

Article 12 *ter* (nouveau)

I. – Le dernier alinéa de l'article L. 312-9 du code de l'action sociale et des familles est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ils transmettent également le taux d'encadrement des résidents par des professionnels soignants. »

II. – Après la troisième phrase du 2° de l'article L. 223-5 du code de la sécurité sociale, est insérée une phrase ainsi rédigée : « Elle définit et diffuse, en lien avec la Haute Autorité de santé, un référentiel de bonnes pratiques relatives au taux d'encadrement des résidents de ces établissements au regard du nombre et des caractéristiques des résidents. »

Article 12 *quater* (nouveau)

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

1° L'article L. 313-1 est ainsi modifié :

Commenté [Lois96]:
[amds n° 1037](#) et id. (n° 1295)

Commenté [Lois97]:
[amds n° 1072](#) et id. (n° 1291)

a) Au début de l'avant-dernier alinéa, sont ajoutés les mots : « Dans les deux mois précédant sa mise en œuvre, » ;

b) Avant le dernier alinéa, sont insérés trois alinéas ainsi rédigés :

« Les changements dans les modalités de contrôle direct ou indirect de la personne morale gestionnaire de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil, dont les catégories sont fixées par décret, sont soumis à l'accord préalable de l'autorité compétente, qui vérifie que ce changement est propre à assurer la poursuite de la gestion de l'établissement ou du service dans le respect de l'autorisation préexistante.

« Lorsque ce changement se traduit par l'exercice direct ou indirect d'un pouvoir prépondérant de décision ou de gestion par une nouvelle personne morale gestionnaire, l'autorité compétente examine la demande au regard des conditions dans lesquelles celle-ci gère déjà, conformément au présent code, d'autres établissements, services ou lieux de vie et d'accueil.

« La décision autorisant ce changement est prise et publiée dans les mêmes conditions que l'autorisation délivrée en application de l'article L. 313-2. Toutefois, le délai prévu au deuxième alinéa du même article L. 313-2 est alors réduit à trois mois. Un décret précise la forme et le contenu de la demande d'accord adressée à l'autorité compétente. » ;

2° L'article L. 313-22 est ainsi modifié :

a) À la fin du 3°, les mots : « la porter à la connaissance de l'autorité » sont remplacés par les mots : « avoir porté préalablement à la connaissance de l'autorité le changement envisagé dans les deux mois précédant sa mise en œuvre » ;

b) Après le même 3°, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

« 4° Le fait d'apporter un changement dans les modalités de contrôle direct ou indirect de la personne morale gestionnaire de l'établissement ou du service soumis à autorisation sans l'accord préalable prévu au cinquième alinéa du même article L. 313-1.

« Le montant de l'amende prévue au premier alinéa du présent article peut être porté, de manière proportionnée à la gravité des faits constatés, jusqu'à 5 % du chiffre d'affaires réalisé, en France et dans le champ d'activité en cause, par le gestionnaire lors du dernier exercice clos. »

II. – Le I est applicable aux changements importants envisagés à compter de l’entrée en vigueur de la présente loi.

Article 12 quinquies (nouveau)

Commenté [Lois98]:
[amds n° 1036](#) et id. (n° 1156 et n° 1292)

Le titre I^{er} du livre III du code de l’action sociale et des familles est complété par un chapitre VII ainsi rédigé :

« *CHAPITRE VII*

« *Dispositions de régulation propres aux établissements d’hébergement pour personnes âgées dépendantes relevant d’organismes de droit privé à but lucratif*

« *Art. L. 317-1. – Les établissements d’hébergement pour personnes âgées dépendantes mentionnés au I de l’article L. 313-12 gérés par un organisme de droit privé à but lucratif ainsi que leur organisme gestionnaire respectent les conditions relatives à la qualité de société à mission mentionnées à l’article L. 210-10 du code de commerce. »*