



N° 3084

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 23 juillet 2026.

PROPOSITION DE LOI

visant à garantir les droits fondamentaux des personnes souffrant de troubles neurocognitifs placées en unité de vie protégée,

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par

Mme Josiane CORNELOUP, Mme Valérie BAZIN-MALGRAS, Mme Véronique BESSE, Mme Émilie BONNIVARD, M. Michel CASTELLANI, M. François-Xavier CECCOLI, Mme Sandra DELANNOY, Mme Justine GRUET, M. Thomas LAM, Mme Alexandra MARTIN (ALPES-MARITIMES), M. Yannick NEUDER, M. Alexandre PORTIER, Mme Marie-Agnès POUSSIER-WINSBACK, Mme Violette SPILLEBOUT, M. Nicolas TRYZNA, Mme Anne-Cécile VIOLLAND, M. Stéphane VIRY, M. Lionel VUIBERT,

députées et députés.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

La France traverse une transition démographique sans précédent qui, si elle témoigne des progrès de notre système de santé, impose également une vigilance accrue sur la protection des citoyens les plus vulnérables. Parmi eux, les résidents d'Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) souffrant de troubles neurocognitifs majeurs se retrouvent aujourd'hui dans un angle mort de notre État de droit, protégés par des dispositifs contractuels dont ils n'ont souvent plus la pleine compréhension.

Le constat clinique et juridique dressé par les professionnels de terrain et les experts judiciaires révèle une asymétrie de protection injustifiable entre les malades selon leur âge et la nature de leur pathologie. À titre d'illustration, un patient de cinquante-cinq ans souffrant de troubles psychiatriques décompensés bénéficie, lors d'une hospitalisation sous contrainte, de garanties rigoureuses incluant un examen somatique obligatoire sous vingt-quatre heures, l'assistance systématique d'un avocat et un contrôle automatique par le Juge des libertés et de la détention avant le douzième jour de sa prise en charge.

À l'inverse, un patient de soixante ans présentant des troubles cognitifs apparentés à la maladie d'Alzheimer peut être institutionnalisé de façon définitive dans une unité de vie protégée (UVP) ou une unité d'hébergement renforcé (UHR) au sein d'un EHPAD sans qu'un diagnostic médical approfondi ne soit toujours exigé et sans que l'autorité judiciaire ne soit systématiquement saisie de cette privation de liberté. Cette situation perdure malgré les alertes répétées du Contrôleur général des lieux de privation de liberté qui rappelle, depuis plus d'une décennie, que ces unités sécurisées constituent des lieux de privation de liberté de fait par l'usage de dispositifs de fermeture et de restrictions de mouvement.

L'article 66 de la Constitution dispose que l'autorité judiciaire, gardienne de la liberté individuelle, assure le respect du principe selon lequel nul ne peut être arbitrairement détenu. Le Conseil constitutionnel a récemment confirmé cette exigence pour les mesures d'isolement et de contention en psychiatrie par ses décisions de 2020 et 2021. Dès lors, le cadre actuel de l'article L. 311-4-1 du Code de l'action sociale et des familles, qui repose sur une logique purement contractuelle et une évaluation interne à l'établissement, apparaît manifestement insuffisant

pour garantir les droits fondamentaux de nos aînés lorsqu'ils n'ont plus la capacité d'exprimer un consentement libre et éclairé.

La présente proposition de loi entend remédier à ces carences par un dispositif structuré.

L'article 1^{er} inscrit dans la loi la définition des unités de vie protégée (UVP) et des unités d'hébergement renforcé (UHR). Il précise que ces espaces sécurisés ont vocation à accueillir de manière adaptée les résidents atteints de troubles neurocognitifs majeurs dont l'intégrité physique est exposée à un risque grave et caractérisé.

L'article 2 modifie le code de l'action sociale et des familles afin de sécuriser médicalement l'admission au sein de ces unités. Il instaure l'obligation d'un diagnostic médical circonstancié et d'un examen somatique complet préalablement à l'entrée, réalisés par un médecin extérieur à l'établissement ou, à défaut, par le médecin coordonnateur. Cette mesure vise à garantir que la restriction de liberté ne repose pas sur une erreur de diagnostic, en écartant systématiquement toute cause organique réversible susceptible d'expliquer les troubles du comportement du résident.

L'article 3 constitue le cœur de la réforme en instaurant une procédure d'admission rigoureuse et un cadre de contrôle juridictionnel effectif confié au juge des tutelles. Il subordonne l'admission en UVP ou en UHR à des critères médicaux stricts et au recueil du consentement. Il impose au directeur de l'établissement d'informer le juge des tutelles de toute admission dans un délai de huit jours. Surtout, il consacre le droit pour le résident, ses proches ou ses représentants légaux, de saisir ce juge à tout moment pour demander la mainlevée de la mesure. Le juge doit alors statuer dans un délai de quinze jours. Ce texte garantit au résident l'information de son droit à être assisté d'un avocat et l'accès possible à une expertise médicale indépendante de l'établissement d'accueil.

L'article 4 prévoit la remise d'un rapport au Parlement dans un délai de douze mois afin d'évaluer les conséquences budgétaires de ce contrôle judiciaire en UVP et UHR, et de formuler des recommandations sur le renforcement des taux d'encadrement soignant, condition *sine qua non* pour favoriser les alternatives à la restriction de la liberté d'aller et venir.

Enfin, **l'article 5** assure la recevabilité financière de la proposition de loi en prévoyant un gage financier.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

- ① Après le deuxième alinéa du II de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Les établissements mentionnés au 6° du I peuvent comprendre des unités de vie protégée et des unités d'hébergement renforcé. Ces unités constituent des espaces dont l'accès et la sortie sont sécurisés par des dispositifs techniques ou architecturaux limitant la liberté d'aller et venir, destinés à assurer la continuité des soins, l'accompagnement et la sécurité des résidents. Elles ont vocation à accueillir des résidents atteints de troubles neurocognitifs majeurs, notamment de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées, dont les troubles du comportement ou la désorientation spatio-temporelle exposent leur intégrité physique à un risque grave et caractérisé, lorsque ces troubles ne peuvent être pris en charge de manière adaptée au sein des unités d'hébergement classiques. »

Article 2

- ① Le I de l'article L. 311-4-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° Après la deuxième phrase, est insérée une phrase ainsi rédigée :
« Elles ne peuvent constituer une privation de liberté au sens de l'article 66 de la Constitution sans le contrôle de l'autorité judiciaire dans les conditions prévues à l'article L. 311-4-1-1. »
- ③ 2° Au début de la troisième phrase, le mot : « Elles » est remplacé par les mots : « Sous réserve des dispositions de l'article L. 311-4-1-1, ces mesures » ;
- ④ 3° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤ « Préalablement à toute admission au sein d'une unité de vie protégée ou d'une unité d'hébergement renforcé mentionnées au dernier alinéa du II de l'article L. 312-1, le résident fait l'objet d'un diagnostic médical circonstancié et d'un examen somatique complet, réalisés par un médecin extérieur à l'établissement ou, à défaut, par le médecin coordonnateur. En cas de nécessité, ce médecin peut solliciter l'avis d'un médecin spécialiste, notamment d'un gériatre, d'un neurologue, d'un psychiatre, d'une

consultation mémoire ou d'une équipe mobile de gériatrie. Cet examen vise à identifier toute cause organique réversible susceptible d'expliquer les troubles du comportement justifiant la mesure. »

Article 3

- ① Après l'article L. 311-4-1 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 311-4-1-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 311-4-1-1. – I. –* Par exception à la procédure contractuelle prévue à l'article L. 311-4-1, l'admission d'un résident au sein d'une unité de vie protégée ou d'une unité d'hébergement renforcé mentionnées au dernier alinéa du II de l'article L. 312-1 est subordonnée à la réunion des conditions suivantes :
- ③ « 1° Un diagnostic médical circonstancié confirmant l'existence de troubles neurocognitifs majeurs et l'inadaptation d'une prise en charge en unité d'hébergement classique ;
- ④ « 2° Un examen somatique complet visant à exclure toute cause organique réversible susceptible d'expliquer les troubles du comportement justifiant la mesure ;
- ⑤ « 3° Le recueil du consentement de la personne accueillie lorsqu'elle est en mesure de l'exprimer ou, à défaut, de son représentant légal ou de la personne chargée de sa protection juridique.
- ⑥ « II. – Le directeur de l'établissement informe le juge des tutelles compétent de toute admission dans une unité mentionnée au I dans un délai de huit jours à compter de cette admission.
- ⑦ « III. – Le juge des tutelles peut être saisi à tout moment aux fins de mainlevée de la mesure par :
 - ⑧ « 1° La personne accueillie ;
 - ⑨ « 2° Son représentant légal ou la personne chargée de sa protection juridique ;
 - ⑩ « 3° Son conjoint, son concubin ou la personne avec laquelle elle est liée par un pacte civil de solidarité ;
 - ⑪ « 4° Sa personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 ;

- ⑫ « 5° Un parent ou une personne susceptible d’agir dans son intérêt.
- ⑬ « IV. – Le juge des tutelles statue dans un délai de quinze jours. L’audience peut se tenir dans l’établissement. La personne accueillie est informée de son droit à être assistée par un avocat ; l’aide juridictionnelle est accordée de plein droit. Le juge peut ordonner une expertise médicale par un médecin extérieur à l’établissement, inscrit sur la liste mentionnée à l’article 431 du code civil. »

Article 4

Le Gouvernement remet au Parlement, dans un délai de douze mois à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport évaluant l’impact financier de l’instauration du contrôle judiciaire en unité de vie protégée et en unité d’hébergement renforcé et proposant des modalités de renforcement du taux d’encadrement soignant au sein de ces unités afin de favoriser les alternatives à la restriction de la liberté d’aller et venir.

Article 5

- ① I. – La charge pour l’État 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.
- ② II. – La charge 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.