* 1. **Sur le chapitre «financier »**

SENAT

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°1**

présenté par

**Article 8**

Au huitième alinéa de l’article 8, les mots : *« personnels soignants des établissements et services mentionnés aux 1° et 3° de l’article L.314-3-1 »,* sont remplacés par les mots : *« personnels des établissements et services mentionnés au 6° de l’article L.312-1 habilités à l’aide sociale et autorisés à dispenser des soins aux assurés sociaux*

**Exposé sommaire**

Les crédits de la CNSA proviennent de la CSA et de la CASA et non uniquement de l’ONDAM. Il n’y a donc aucune raison pour qu’ils soient réservés exclusivement aux formations des personnels soignants et aux seules structures financées par l’assurance maladie.

Les actions de formation contre la maltraitance ou les abus de faiblesse doivent être ouvertes à tous les personnels.

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°2**

présenté par

**Article 45 ter**

Au quatrième alinéa, remplacer les mots :*« à l’article L.312-1 »,* par les mots : *« aux 6° et 7° du I de l’article L.312-1 »*

*1 ».*

**Exposé sommaire**

Les crédits d’investissement de la CNSA doivent être destinés aux établissements et services pour personnes âgées et pour personnes en situation de handicap.

La référence à l’article L.312-1 renvoie aussi aux CHRS, aux centres de demandeurs d’asile, aux foyers de l’enfance, aux établissements de la protection judiciaire de la jeunesse…

* 1. **Sur le chapitre « habitat »**

SENAT

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT**

**Amendement n°3**

présenté par

**Après l’article 8 (article additionnel)**

Il est inséré au titre 1er du livre III du code de l’action sociale et des familles, un chapitre VI ainsi rédigé :

« Chapitre VI : Habitat regroupé solidaire.

Article L.316-1.

Une association à but non lucratif ayant pour objet le soutien aux personnes vulnérables, gérant ou pas des établissements sociaux et médico-sociaux relevant des 6° au 8° du I de l’article L.313-1 ou des lieux de vie et d’accueil visés au III de cet article, peuvent aussi gérer des « habitats regroupés solidaires ».

Les créations, les extensions, les transformations de ces « habitats regroupés solidaires » ne sont pas soumises à la procédure d’appels à projets prévue à l’article L.313-1-1.

Les permanents responsables des « habitats regroupés solidaires » et les assistants permanents relèvent de l’article L.433-1.

Les APA ou les PCH des personnes accueillies peuvent être mises en commun et mutualisés dans des conditions précisées par décret.

L’organisation et le financement de « habitats regroupés solidaires » font l’objet d’un contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens.

**Exposé sommaire**

Comme cela a été fait pour les Communautés Emmaüs dans la loi relative au RSA (statut du compagnon d’Emmaüs), l’objectif de cet article est de donner une base légale au fonctionnement d’organismes comme l’Arche, « les petits frères des pauvres » dont les militants interviennent sur des temps différents soit sous le régime du salariat, soit sous le régime du bénévolat (sur une partie de la journée 24/24, de la semaine et de l’année).

Ces communautés de vie sont des dispositifs qui se situent entre l’accueil familial et un regroupement sur un site de lieux de vie et d’accueil.

Le fait de financer la prise en charge de ces appartements partagés par des personnes âgées dépendantes ou adultes handicapés en mutualisant leurs APA à domicile et leurs PCH individuelles est source d’économie plutôt que de les obliger à avoir des logements individuels, et devoir choisir entre l’isolement dans leur logement et le placement dans un établissement.

Lors de son intervention lors de la conférence nationale du handicap du 11 décembre 2014, le Président de la République s’est prononcée en faveur de dispositifs de mutualisation des PCH individuelles.

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT**

**Amendement n°4**

présenté par

**Après l’article 15 bis A**

Il est inséré après l’article L.312-1 du code de l’action sociale et des familles, une section I bis ainsi rédigée :

«  Section I bis : Plateformes coopératives de services territorialisés

Sous section1 : Plateformes coopératives de services territorialisés pour les adultes en situation de handicap et les personnes âgées en perte d’autonomie.

Article L312-1-1

1. Des établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant du 6° et 7° du I de l’article L.312-1, des résidences sociales, des résidences services et des formules d’hébergement et de logement relevant du code de la construction et de l’habitat peuvent se regrouper en plateformes coopératives de services, soit pour des adultes en situation de handicap, soit pour des personnes âgées en perte d’autonomie, ou encore pour les deux publics sus mentionnés.

Ces plateformes coopératives de services visent prioritairement à assurer la cohérence et la continuité des parcours de soins et des parcours résidentiels dans le cadre des parcours de vie.

Les créations, les extensions, les transformations des ces plateformes coopératives de services ne sont pas soumises à la procédure d’appels à projets prévue à l’article L.313-1-1.

Les services sociaux et médico-sociaux relevant des 6° et 7° de l’article L.312-1 qui deviennent membres d’une plateforme coopératives de services, restent autorisés pour la durée prévue à l’article L.313-1. A la signature du premier contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens prévu au II du présent article, cette durée est alignée et prorogée sur la période mentionnée à l’article L.313-1. à l’ensemble desdits services sociaux et médico-sociaux.

1. La délimitation, l’organisation et le financement de ces plateformes coopératives de services font l’objet d’un contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens prévu à l’article L.313-11 valant mandatement.

Le contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens est conclu entre le ou les gestionnaires de la plateforme coopératives de services, le directeur général de l’agence régional de santé et le président du conseil général ainsi que les autres organismes intéressés.

Le contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens précise les actions de coopération nécessaire, notamment les actions relatives à la prévention de l’isolement social et à l’aggravation de la perte d’autonomie, qui seront menées dans son cadre où en partenariat avec d’autres organismes.

L’évaluation prévue à l’article L.312-8 est commune à l’ensemble de la plateforme coopérative de services.

III-Un décret relatif aux conditions techniques de fonctionnement pris en application du II de l’article L.312-1 précise les droits et obligations des différents services de la plateforme, notamment en matière de droits des personnes et de sécurité, relevant du présent code et ceux relevant du code de la construction et de l’habitation et du code de la consommation.

**Exposé sommaire**

Cet amendement ne crée aucune charge financière supplémentaire puisqu’il vise à regrouper des structures déjà existantes et déjà financées, que ce soit celles relevant du code de l’action sociale et des familles (EHPAD, services aides à domicile) ou du code de la construction et de l’habitat (résidences sociales…). Il vise à plusieurs économies sur les dépenses générales d’administration.

Il reprend l’une des propositions du rapport de Luc Broussy visant à reconnaître la création de plateformes coopératives de services territorialisés pour les adultes en situation de handicap et les personnes âgées en perte d’autonomie.

Ces plateformes coopératives de services visent prioritairement à assurer la cohérence et la continuité des parcours de soins et des parcours résidentiels dans le cadre des parcours de vie.

1. **Sur le chapitre « protection de personnes âgées et handicapées ».**

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT**

**Amendement n°5**

présenté par

**Après l’article 28 (article additionnel)**

L’article L.361-1 du code de l’action sociale et des familles est ainsi modifié :

1. Le 1° du III est abrogé.
2. Il est inséré un IV ainsi rédigé :

*« IV -Déduction faite de la participation financière du majeur protégé en application de l’article L.475-5, les services mentionnés au 14° du I de l’article L.312-1 gérés par un établissement ou un service relevant des 6° et 7° de ce même article ou de l’article L.313-12, bénéficient d’un forfait annuel.*

*Ce forfait annuel est calculé sur la base des dépenses constatées et acceptés lors du dernier exercice clos.*

*Le financement de ce forfait annuel est réparti entre les différents financeurs visé au 1°, 2° et 3° du I du présent article ;*

*Les modalités d’application du présent IV sont fixées par décret.*

**Exposé sommaire**

Le financement actuel des préposés aux majeurs protégés dans les EHPAD publics est de fait supporté par tous les résidents et l’aide sociale départementale

Les mesures de protection juridique des majeurs protégés (tutelles et curatelles) dans les établissements privés sont assurées par des associations ou des personnes physiques autorisées et habilitées par l’Etat.

Dans les établissements publics de plus de 80 lits, elles doivent être assurées par un « préposé » ; ce dernier est un salarié.

Les frais de fonctionnement de cette prise en charge sont imputés dans les dépenses afférentes à l’hébergement et donc à la charge de l’aide sociale et des autres résidents alors que ces mesures juridiques sont normalement à la charge de l’Etat et des organismes débiteurs de prestations sociales.

Il est donc nécessaire de faire financer cette activité dans le cadre du droit commun de la protection juridique des majeurs.

Le faible nombre de préposés dans les EHPAD publics permet de prévoir la prise en charge de ce forfait par redéploiement dans le cadre des crédits prévus dans le PLF (BOP 106 familles vulnérables).

SENAT

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°7**

présenté par

**Article 30**

A la fin de l’article 30, ajouter les mots : *« et de l’aide sociale à l’hébergement ».*

**Exposé sommaire**

Cette nouvelle disposition sur les ressources des bénéficiaires de l’APA doit s’étendre aux bénéficiaires de l’aide sociale à l’hébergement.

SENAT

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°8**

présenté par

**Après l’article 30**

Il est inséré un nouvel article ainsi rédigé :

Il est inséré à l’article 29 de la loi n°85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l’amélioration de la situation des victimes d’accidents de la circulation et à l’accélération des procédures d’indemnisation, un 6 et un 7 ainsi rédigés :

« *6. La prestation de compensation du handicap mentionnée à l’article L.245-1 du code de l’action sociale et des familles.*

*7. l’allocation personnalisée d’autonomie mentionnée à l’article L.232-1 du code de l’action sociale et des familles ».*

**Exposé sommaire**

Certains bénéficiaires de l’APA et de la PCH ont un handicap qui est le résultat d’un accident mettant en jeu une garantie couverte par un assureur.

Pourtant, ni l’APA ni la PCH ne peuvent aujourd’hui tenir compte dans sa liquidation des indemnités d’assurance qui sont perçues. Il apparaît même qu’en général les assureurs déduisent les montants de PCH des indemnités versées aux victimes, réalisant ainsi une négation du droit puisque c’est la PCH qui est une prestation subsidiaire aux prestations légales.

Cette situation a été relevée par l’Inspection générale des affaires sociales et l’Inspection générale de l’administration dans le rapport réalisé conjointement au sujet de la prestation de compensation du handicap en août 2011. Elles y consacrent trois recommandations (N° 4, 5 et 6).

A l’heure où la montée en charge de cette prestation PCH est plus rapide que les recettes versées par la CNSA, il est proposé de donner aux départements le cadre juridique leur permettant :

* d’intervenir, à l’instar des caisses de Sécurité sociale, par subrogation des personnes couvertes par une assurance pour se retourner contre celle-ci en réparation des fonds versés au titre de la PCH  et de l’APA;
* de tenir compte des montants des indemnités versées par les assurances dans le montant de la PCH et de rendre obligatoire l’information de la collectivité par les victimes d’accidents ;
* d’interdire que la PCH vienne en déduction des montants versés par les compagnies d’assurances en réparation d’un préjudice.

Ce cadre juridique ne porterait nullement atteinte aux droits servis aux personnes mais il donnerait aux départements des moyens analogues à ceux des caisses de Sécurité sociale lorsqu’ils sont appelés à intervenir en tant que gestionnaires de la solidarité nationale

1. **Le chapitre « refondation de l’aide à domicile »**

SENAT

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°9**

présenté par

**Article 31**

Le troisième et le quatrième alinéa de l’article 31 sont ainsi rédigés :

*1° le nombre annuel de personnes prises en charge, lequel prend en compte les facteurs sociaux et environnementaux et pour les services d’aide et d’accompagnement à domicile relevant du 6° du I de l’article L.312-1 de la grille nationale mentionnée à l’article L.232-3 ;*

*« 2° le territoire desservi et les modalités horaires de prise en charge dont le plafonnement des heures effectuées en dehors des temps d’interventions directs au domicile des personnes prise en charge ;*

**Exposé sommaire**

Amendement rédactionnel de précision

Cet amendement permet de mieux en compte les grands principes de la refondation de l’aide à domicile promue par l’ADF et les grandes fédérations des services prestataires autorisés.

Il reprend les dispositions phares figurant à l’annexe 2 et 2 bis du cahier des charges des expérimentations reprises dans l’arrêté interministériel du 22 septembre 2012 pris en application de l’article 150 de la loi de finance pour 2012

SENAT

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°10**

présenté par

**Article 31**

Le sixième alinéa de l’article 31est supprimé et il est inséré à l’article L.313-11-1 un dernier alinéa ainsi rédigé :

*« Selon des modalités fixées par décret, la participation forfaitaire du bénéficiaire prend la forme d’un abonnement au service calculé sur le plan d’aide moyen accepté par ce dernier ».*

**Exposé sommaire**

Cet amendement permet de mieux en compte les grands principes de la refondation de l’aide à domicile promue par l’ADF et les grandes fédérations des services prestataires autorisés.

Il reprend les dispositions phares figurant à l’annexe 2 et 2 bis du cahier des charges des expérimentations reprises dans l’arrêté interministériel du 22 septembre 2012 pris en application de l’article 150 de la loi de finance pour 2012

Le 3 bis de cet article introduit par le Gouvernement à l’Assemblée Nationale n’est pas clair. De plus, il renvoie sur des expérimentations diversement mises en oeuvre qui ont été de plus légalement closes le 31 décembre 2014.

SENAT

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°11**

présenté par

**Article 31**

Le septième alinéa de l’article 31 est ainsi rédigé :

*4° les paramètres de calcul, de contrôle, de révision et de récupération du forfait globalisé dont l’encadrement des dépenses de structure ;*

**Exposé sommaire**

Amendement rédactionnel de précision

Cet amendement permet de mieux en compte les grands principes de la refondation de l’aide à domicile promue par l’ADF et les grandes fédérations des services prestataires autorisés.

Il reprend les dispositions phares figurant à l’annexe 2 et 2 bis du cahier des charges des expérimentations reprises dans l’arrêté interministériel du 22 septembre 2012 pris en application de l’article 150 de la loi de finance pour 2012

SENAT

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°12**

présenté par

**Article 31**

Le dixième alinéa de l’article 31 est ainsi rédigé :

*6°* bis *les missions d’intérêt général, notamment en matière de prévention de la maltraitance, de promotion de la bientraitance de prévention de la précarité énergétique, d’éducation et de prévention en matière de santé, de prévention des accidents domestiques, d’aide aux aidants lesquelles doivent être assurées en lien avec les organismes compétents sur leur territoire d’intervention ;*

**Exposé sommaire**

Amendement rédactionnel de précision

Cet amendement permet de mieux en compte les grands principes de la refondation de l’aide à domicile promue par l’ADF et les grandes fédérations des services prestataires autorisés.

Il reprend les dispositions phares figurant à l’annexe 2 et 2 bis du cahier des charges des expérimentations reprises dans l’arrêté interministériel du 22 septembre 2012 pris en application de l’article 150 de la loi de finance pour 2012

Il convient enfin de reconnaître les missions d’intérêt général pouvant être accomplies par ces services

SENAT

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°13**

présenté par

**Après l’article 31**

Il est inséré un article ainsi rédigé :

Au 3 bis de l’article L.233-1 du code de l’action sociale et des familles, après les mots : *« mises en œuvre »,* ajouter les mots :*« par les services d’aide et d’accompagnement à domicile relevant de l’article L.313-11-1 et ».*

**Exposé sommaire**

Les services d’aide et d’accompagnement à domicile redéfinis et refondé par l’article 31 doivent pouvoir être l’un des opérateurs des actions prévues à l’article 3 de la présente loi, et ce, bien évidemment sous l’égide de la conférence des financeurs et dans la limite des crédits limitatifs.

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°14**

présenté par

**Article 34**

L’article 34 est ainsi rédigé :

I - Il est inséré un article L.314-9-1 ainsi rédigé:

*Article L.314-9-1 :*

*« Les services de soins infirmiers à domicile mentionnés aux 6° et 7° du I de  l’article L.312-1 et les services d’aide et d’accompagnement à domicile mentionnés aux 6° et 7° du I de  l’article L.312-1 peuvent créer un service polyvalent de prévention, d’aide et de soins à domicile.*

*Le service polyvalent de prévention, d’aide et de soins à domicile est autorisé conjointement par le directeur général de l’agence régionale de santé et le président du Conseil général. La création d’un service polyvalent de prévention, d’aide et de soins à domicile à partir de deux services, services de soins infirmiers à domicile mentionnés aux 6° et 7° du I de  l’article L.312-1 et services d’aide à domicile mentionnés aux 6° et 7° du I de  l’article L.312-1, titulaires chacun pour ce qui le concerne d’une autorisation, fait l’objet d’un arrêté conjoint du Président du Conseil Général et du Directeur général de l’agence régionale de santé sur demande écrite des deux services.*

*Le service polyvalent de prévention, d’aide et de soins à domicile est financé dans le cadre d’une convention pluriannuelle par :*

*1° un forfait global relatif aux soins déterminé dans les conditions prévues par décret et fixé par arrêté du directeur de l’agence régionale de santé;*

*2° un forfait globalisé prévu à l’article L.313-11-1  fixé par arrêté du président du conseil général ;*

*3° des forfaits afférents aux prestations relatives à la prévention et aux missions d’intérêt général, en application de l’article L.313-11-1 et de l’article L233-1, dont la liste et les modalités de financement sont fixées par décret ».*

*Avec l’accord conjoint du président du conseil général et du directeur général de l’agence régionale de santé, les services polyvalents de prévention, d’aide et de soins à domicile relevant du 6° et 7° du I de l’article L. 312‑1 de code de l’action sociale et des familles peuvent mettre en œuvre un modèle intégratif d’organisation, de fonctionnement et de financement.*

*La mise en œuvre de ce modèle est subordonnée à la signature d’un contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens défini à l’article L. 313‑11 du code précité.*

*Ce contrat prévoit notamment :*

*‑ la coordination des soins, des aides et de l’accompagnement dans un objectif d’intégration et de prévention de la perte d’autonomie des personnes accompagnées, sous la responsabilité d’un infirmier coordonnateur ;*

*‑ pour les activités d’aide et d’accompagnement à domicile, le forfait global prévu à l’article L.313-11-1, tels que déterminés par le président du conseil général ;*

*‑ pour les activités de soins à domicile, le forfait global de soins infirmiers déterminée par le directeur général de l’agence régionale de santé ;*

*‑ la définition des actions de prévention, leurs modalités de mise en œuvre et de suivi et la répartition de leur financement entre le département et l’agence régionale de santé.*

II - Le Gouvernement remet au Parlement, au plus tard le 30 juin 2017, un rapport d’évaluation des dispositions du I. Ce rapport propose le cas échéant les évolutions législatives nécessaires.

**Exposé sommaire**

Il n’est pas possible de multiplier les expérimentations dans une période de réforme territoriale impactant les départements comme les ARS. Il est préférable d’engager les réformes voulues par les acteurs et de se donner des rendez-vous législatifs pour tirer des bilans et corriger ce qui doit l’être. C’est une démarche endo-formative qui est préférable à des expérimentations qui doivent être stoppées pour être évaluées et ensuite abandonnées ou généralisées.

Le SPPASAD est source d’économies pour les finances publiques dans la mesure où il rationalise l’intervention des différents intervenants à domicile grâce à la création d’un service polyvalent de prévention, d’aide et de soins à domicile

Cet amendement vise à simplifier les règles de création d’un SPPASAD et à  organiser les missions de prévention qu’il assure auprès des usagers, par la dénomination de service polyvalent de prévention, d’aide et de soins à domicile- SPPASAD.

Les débats sur la dépendance ont mis en avant l’intérêt des SPPASAD en termes de coordination de la prise en charge des personnes âgées dépendantes. Crées par un décret du 25 juin 2004 relatif aux conditions d’organisation et de fonctionnement des SSIAD, SAAD et SPASAD, les SPPASAD présentent une véritable plus-value tant pour les usagers que pour les structures. En effet, ils offrent une prise en charge globale à l’usager, avec un interlocuteur unique. Pour les gestionnaires, ils permettent une mutualisation des locaux et de certaines fonctions support, ainsi qu’une meilleure politique sociale pour l’ensemble des salariés.

Pour autant, sur le terrain, cette formule ne se développe pas, avec seulement 91 SPPASAD recensés en 2013, 6 ans après leur création. En effet, en pratique, le SPASAD se traduit par un simple accolement pragmatique d’offres de services ne présentant aucun intérêt juridique ou financier, dont la gestion apparaît complexe du fait de la coexistence de deux entités juridiques obéissant à des règles tarifaires et de financement distinctes, frein à une logique de mutualisation inhérente à cette forme de structure.

Le SPPASAD dépend en effet de deux autorités en charge de l’autorisation, de la tarification et du contrôle (Agence régionale de santé et Conseil général), à qui il présente deux budgets distincts et répond à deux logiques tarifaires distinctes.

C’est pourquoi, la FEHAP, l’ADF et l’UNA proposent ensemble un aménagement du régime juridique du SPPASAD pour le rendre plus attractif pour les gestionnaires de services et mieux répondre aux besoins multidimensionnels des personnes en perte d’autonomie (prévention, aides humaines à la vie quotidienne, soins à domicile…).

La rédaction de l’article 34 est revue afin de permettre la création d’un service polyvalent de prévention, d’aide et de soins à domicile et de définir les modalités de sa tarification. Les autres modifications de l’article sont d’ordre rédactionnel.

SENAT

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°15**

présenté par

**Après l’article 34**

Après cet article, ajouter un article rédigé comme suit :

L’article L.314-6 du code de l’action sociale et des familles est ainsi modifié :

1. A la première phrase du premier alinéa, les mots *« conventions d'entreprise ou d'établissement »,* et les mots *« d'une commission où sont représentés des élus locaux et dans des conditions fixées par voie réglementaire»,* sont supprimés ;
2. A la fin de la première phrase du premier alinéa, sont ajoutés les mots : *«, et sous réserve de leur compatibilité avec les enveloppes limitatives de crédits mentionnées à l’article L.313-8 et aux articles L.314-3 à L314-5. » ;*
3. Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

*« Les accords nationaux ayant des incidences financières pour les collectivités territoriales sont soumis au Conseil national d'évaluation des normes. »*

1. le deuxième et le troisième alinéa sont abrogés ;
2. Il est inséré après le premier alinéa, un alinéa ainsi rédigé : *« Les accords d’entreprise ou d’établissement sont agréés par les autorités de tarification compétentes dans le cadre des contrats pluriannuels d’objectifs et de moyens prévus à l’article L.313-11 » ;*
3. Il est inséré un dernier alinéa, un alinéa ainsi rédigé : *« L’agrément d’un accord d’entreprise d’un organisme gestionnaire implanté sur plusieurs départements dans plusieurs régions relève de la procédure d’agrément des accords nationaux prévue au présent article. »*

**Objet**

Le gouvernement a agréé un accord national de la branche de l’aide à domicile en le finançant par anticipation sur la CASA à hauteur de 25 millions d’€.

Or selon les fédérations de l’aide à domicile, elles mêmes cet accord va couter 39 millions d’€.

Il convient donc de mieux maitriser la masse salariale dans le secteur de l’aide à domicile comme dans les autres secteurs du médico-social.

Comme Alain Lambert, président du conseil national d’évaluation des normes (CNEN), le demande cette instance doit être consultée lorsque ces accords nationaux entrainent des incidences financières pour les collectivités territoriales

Il convient de mieux encadrer les dépenses entrainées par des accords nationaux aujourd’hui agréés de façon unilatérale par l’Etat et rendus opposables financièrement par ce dernier aux départements.

Il faut accorder une primauté aux articles du code de l’action sociale et des familles relatifs aux crédits limitatifs des financeurs publics (Etat, assurance maladie et conseils généraux), afin, d’une part, de mettre fin *« aux contrariétés »* soulignées par les juridictions de la tarification entre ces derniers articles et l’article L.314-6 sur la procédure d’agrément des conventions collectives, ce qui entraîne de coûteuses condamnations pour les financeurs, et, d’autre part, de responsabiliser les partenaires sociaux et les organismes gestionnaires. Ces derniers ne devraient plus proposer des évolutions non soutenables financièrement.

Il convient enfin de décentraliser et de déconcentrer les agréments des accords locaux.

**Aider les aidants**

SENAT

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT**

**Amendement n°16**

présenté par

**Après l’article 39 (article additionnel)**

*«*A l’article L.441-3 du code de l’action sociale et des familles, les mots *« le représentant de l’Etat dans le département, dans les conditions prévues par voie réglementaire »* sont remplacés par les mots et une phrase ainsi rédigés : *«  le directeur général de l’agence régionale de l’hospitalisation. Conformément à l’article L.242-4, les placements familiaux des adultes handicapés orientés en maisons d’accueil spécialisées sont à la charge de l’assurance maladie.*

**Exposé sommaire**

Depuis la loi HPST, il a été omis de toiletter cette disposition législative sur le maintien de la prise en charge par une famille d’accueil d’un jeune adulte handicapé qui doit y être maintenu faute de place en MAS

**Réforme de l’aide sociale départementale à l’hébergement des personnes âgées**

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°17**

présenté par

**Après l’article 40**

Il est ajouté un article ainsi rédigé :

L’article L.313-8 du code de l’action sociale et des familles est ainsi modifié :

1. Au premier alinéa, après le mot :*« refusées »* ajouter les mots : *«ou retirées ».*
2. Avant le dernier alinéa, il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

 *« En cas de retrait de l’habilitation à l’aide sociale, l’établissement ou le service reverse au département qui lui avait accordé cette habilitation ou à un organisme similaire désigné par ce dernier, les sommes mentionnées à l’article L.313-19 figurant au bilan de clôture de sa gestion sous l’habilitation au titre de l’aide sociale ».*

**Exposé sommaire**

 Cet amendement s’inscrit dans le cadre des dispositions qui sont susceptibles de mieux maitriser le reste à charge des résidents.

En effet, en cas de tarifs devenus excessifs, l’habilitation à l’aide sociale doit pouvoir être retirée.

Il convient aussi d’éviter que le retrait d’habilitation à l’aide sociale soit une aubaine financière pour les établissements qui pourraient continuer à fonctionner sans cette habilitation tout en conservant les financements des investissements qui leur avaient été accordés pour réduire les tarifs des bénéficiaires de l’aide sociale.

Tel est l’objet de cet amendement

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°18**

présenté par

**Après l’article 40**

L’article L.314-2 du code de l’action sociale et des familles est ainsi modifié :

1. Au 2°, après les mots : *« conseil général »,* ajouter les mots : *« en application d’un barème et de règles de calcul fixé par ledit président du conseil départemental ».*
2. Au 3°, après les mots : *« conseil général »,* ajouter les mots : *« en application d’un barème déterminé dans le règlement départemental d’aide sociale prenant en compte les ressources des résidents admis dans les établissements totalement ou partiellement habilités à l’aide sociale à l’hébergement ».*
3. Après le 3°, il est inséré deux alinéas ainsi rédigé :

*« A compter du 1er janvier suivant leur admission, à l’exception de la prise en compte des incidences financières d’une rénovation immobilière, les tarifs afférents à l’hébergement dans les établissements habilités à l’aide sociale ne peuvent être revalorisés d’un taux supérieur à celui prévu à l’article L.342-3.*

*Les modalités d’application de l’alinéa précédent sont fixées par décret ».*

**Exposé sommaire**

Il n’y aura pas un deuxième projet de loi sur les établissements pour personnes âgées et la maitrise de leurs « reste à charge ».

Dans un référé en date du 24 novembre 2014, la Cour des Comptes invite le gouvernement à réformer l’aide sociale à l’hébergement des personnes âgées et à simplifier la tarification des établissements.

Cet amendement s’inscrit dans le cadre des enveloppes limitatives de l’assurance maladie comme des finances départementales et ses dispositions sont susceptibles de mieux maitriser le reste à charge des résidents.

Les ARS se sont vu doter de moyens leur permettant de maitriser l’évolution des tarifs afférents aux soins. Les conseils généraux doivent pouvoir disposer de ces possibilités pour aussi éviter des transferts de charges en leur défaveur.

Le a) et le b) alignent la rédaction des 2° et 3° de l’article L.314-2 sur celle du 1° relative aux tarifs afférents aux soins pour passer les EHPAD à une tarification sur la base des ressources votées et non des charges historiques constatées et reconduites.

Le c) vise à protéger les bénéficiaires de l’aide sociale de ressauts tarifaires excessifs, lesquels fait « tomber » dans l’aide sociale des résidents qui pensaient; lors de leur entrée dans l’établissement, pouvoir  payer leurs tarifs.

Cela entraîne aussi des drames familiaux puisque cela peut entraîner des résidents et les pouvoirs publics à faire appel aux obligés alimentaires, l’aide sociale à l’hébergement des personnes âgées et ensuite au recours sur succession.

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°19**

présenté par

**Après l’article 40**

L’article L.314-7-1 du code de l’action sociale et des familles est ainsi modifié :

1. A la fin de la première phrase sont ajoutés les mots : *« et aux tarifs départementaux de référence fixés par arrêtés du président du conseil général ».*
2. Après la première phrase, il est ajouté une nouvelle phrase ainsi rédigée :

 *« Ils ne s’appliquent pas non plus aux établissements et services ayant conclu un contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens en application de l’article L.313-11 ».*

**Exposé sommaire**

En cas de tarifs devenus excessifs, cet amendement vise à permettre au président du conseil général comme pour les ministres de la santé et des affaires sociale de fixer, le cas échéant, des tarifs plafonnés afin de mettre fin à des tarifs administrés devenus excessifs qui sont de plus reconduits et revalorisés automatiquement. Le résident payant est aujourd’hui mieux protégé que les bénéficiaires de l’aide sociale départementale.

 Cet amendement s’inscrit dans le cadre des enveloppes limitatives de l’assurance maladie comme des finances départementales et ses dispositions sont susceptibles de mieux maitriser le reste à charge des résidents.

Il convient enfin de simplifier la procédure budgétaire dans le cadre des CPOM. Un référé de la Cour des Compte en date du 24 novembre 2014 demande les levées des obstacles au déploiement de ces CPOM.

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT**

**Amendement n°21**

présenté par

**Après l’article 40**

L’alinéa 2 de l’article L 314-9 du code de l’action sociale et des familles ainsi complété :

*« Ils sont également modulés en fonction de missions d’intérêt général et d’aide à la contractualisation définies par décret dans la limite de l’objectif national fixé chaque année dans le cadre du I de l’article L314-3 du même code»*

**Exposé sommaire**

Le rapport sur l’impact de la mise en œuvre du CICE sur la fiscalité du secteur privé non lucratif, issu de la mission parlementaire menée par les députés Yves Blein, Laurent Grandguillaume, Jérôme Guedj et Régis Juanico, a été remis au Premier Ministre préconise la création de ces MIGAC

Reprenant l’une des propositions du rapport de la mission parlementaire relative à l’impact de la mise en oeuvre du crédit d’impôt compétitivité emploi (CICE) sur la fiscalité du secteur privé non lucratif, il s’agit d’identifier et de valoriser les missions d’intérêt général remplies par le secteur non lucratif, par la création de Missions d’intérêt général (MIG) et d’Aides à la contractualisation (AC) pour le secteur médico-social.

Déjà présentes dans le secteur sanitaire et dans les expérimentations de nouvelle tarification des services à domicile, les MIG et AC permettent de compenser les frais liés à la prise en charge notamment par le secteur public et non lucratif de missions spécifiques de publics particuliers ou encore à l’installation dans une zone géographique isolée. Ces MIGAC peuvent être définies au niveau local pour chaque établissement et service par les agences régionales de santé, sur la base de critères définis au niveau national.

Ce modèle paraît particulièrement adapté pour prendre en compte de façon fine les spécificités de l’action des organismes à but non lucratif dans le domaine médico-social, ce que ne permet pas la tarification automatique actuelle des EHPAD. Parmi les critères qui pourraient être retenus par décret, on peut citer l’habilitation majoritaire à l’aide sociale à l’hébergement, la mise en oeuvre d’actions de prévention, l’accueil de personnes âgées souffrant de maladies neuro-dégénératives ou de publics socialement exclus, l’implication des établissements et services dans des filières gériatriques autour du parcours des personnes

SENAT

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT**

**Amendement n°22**

présenté par

**Après l’article 40**

I - L’article L.313-12 du code de l’action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° A la première phrase du premier alinéa du I, les mots : *« convention pluriannuelle »*, sont remplacés par les mots : *« contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens ».*

2° La dernière phrase du premier alinéa du I est supprimée.

3° Il est inséré un I quater ainsi rédigé :

 *« Lorsqu’un organisme gestionnaire gère dans le département plusieurs établissements relevant du I, du I bis et du I ter, le contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens est conclu sur l’ensemble de ces établissements.*

 *Ce contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens intègre les dispositions des conventions d’aide sociale prévues à l’article L.342-3-1.*

*II-* Il est ajouté à l’article L.342-3-1 code de l’action sociale et des familles, l’alinéa suivant :

*« La convention d’aide sociale prévue au présent article fixe un barème des tarifs afférents à l’hébergement pour les non bénéficiaires de l’aide sociale qui prennent en compte les ressources de ces personnes. »*

**Exposé sommaire**

Les contrats pluriannuels d’objectifs et de moyens (CPOM) sont susceptibles de dégager d’importantes économies d’échelle et des gains de productivité par la mutualisation.

Dans un référé de la Cour des Compte en date du 24 novembre 2014 demande les levées des obstacles au déploiement de ces CPOM dans les EHPAD.

Le CPOM doit permettre un choc de simplification en fusionnant les conventions tripartites et les conventions d’aide sociale.

SENAT

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT**

**Amendement n°23**

présenté par

**Après l’article 40**

L’article L. 315-19 du code de l’action sociale et des familles est ainsi modifié :

« 1° - Le deuxième alinéa est remplacé par huit alinéas ainsi rédigés :

*a. Les établissements publics sociaux et médico-sociaux peuvent déroger à l'obligation de dépôt auprès de l'Etat pour les fonds qui proviennent :*

* *des dépôts de garantie reçus des résidents ;*
* *des fonds déposés par les résidents ;*
* *des recettes des activités annexes ;*
* *des recettes d'hébergement perçues du résident dans la limite d'un mois des recettes de l'espèce.*

*Les placements sont effectués en titres nominatifs, en titres pour lesquels est établi le bordereau de référence nominative prévu à l’article L.211-9 du code monétaire et financier, ou en valeur admises par la banque de France en garantie d’avance.*

*Les produits financiers réalisés sont affectés en réserves des plus values nettes afin de financer les opérations d'investissement.*

b. les décisions mentionnées au a de cet article et au III de l’article L.1618-2 du code général des collectivités territoriales relèvent de la compétence du directeur de l’établissement public social et médico-social qui informe chaque année le conseil d’administration des résultats des opérations réalisées.»

**Exposé sommaire**

Cet amendement vise à apporter des recettes supplémentaires à des organismes publics en leur apportant les mêmes facilités que les organismes privés lucratifs et non lucratifs.

En effet, les établissements publics médico-sociaux (1500 EHPAD et 300 autres ESSMS) se voient priver d’une importante ressource d’autofinancement des investissements par rapport aux établissements associatifs et commerciaux.

Il y a la une véritable distorsion de concurrence que les financeurs publics sont appelés à corriger par des subventions d’investissement et des autorisations d’emprunts.

La présente disposition est préconisée depuis 2006 par les MECSS et la Cour des Comptes.

Les établissements publics autonomes sociaux et médico-sociaux ont une trésorerie « oisive » importante (70 jours d’exploitation courante selon une étude parue dans la revue du Trésor public). En effet, les personnes âgées versent leurs prix de journée « à terme à échoir » (début du mois en cours) et plus « à terme échu » (début de mois) suivant. Enfin, elles doivent verser à leur entrée selon la réglementation un mois de caution.

Par ailleurs, ces établissements ont un fort besoin d’investissement pour se mettre aux normes de sécurité et améliorer la qualité de la prise en charge sans majorer excessivement les tarifs.

La disposition proposée vise à permettre aux établissements publics autonomes sociaux et médico-sociaux ( 1500 EHPAD et 300 établissements pour personnes handicapées – MAS – FAM - IME – CRP ), comme les maisons de retraites associatives, sans parler des commerciales, de faire des placements financiers sécurisés pour renforcer leur capacité d’autofinancement des investissements ce qui permettra de réduire l’impact sur les restes à charge pour les résidents.

Les placements sécurisés, en bons du Trésor, pourraient rapporter aux 1500 EHPAD 80 millions d’euros par an qui pourraient renforcer leur capacité d’autofinancement des investissements et permettre de réduire d’autant le reste à charge pour les résidents.

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT**

**Amendement n°24**

présenté par

**Après l’article 41**

Après le III de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un III *bis* ainsi rédigé :

« III *bis*. - Les organismes privés gestionnaires d'établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I qui atteignent les seuils mentionnés à l'article L. 612-1 du code de commerce et dont les subventions ou produits de la tarification sont supérieurs au montant prévu à l'article L. 612-4 du même code publient leurs comptes annuels dans les conditions précisées par le décret d'application prévu audit article L. 612-4. »

**Exposé sommaire**

Cette disposition avait été votée en première par le Sénat dans la loi consommation et en deuxième lecture de loi relative à l’économie sociale et solidaire. Le rapporteur de cette loi à l’Assemblée nationale, en accord avec le gouvernement, a souhaité que cette disposition soit insérée dans la présente loi.

Les droits des consommateurs, des usagers fragiles passent par la transparence financière et l’accès aux informations financières par les associations représentatives des usagers, bénéficiaires ou consommateurs qui sont présentes dans diverses instances de représentation et de concertation.

Or, le décret n°2009-540 du 14 mai 2009 **portant sur les obligations des associations et des fondations relatives à la publicité de leurs comptes annuels** doit pouvoir s’appliquer à tous les organismes gestionnaires de droit privé du secteur social et médico-social bénéficiant d’une tarification administrée ou libre.

En effet, aujourd’hui, les organismes gestionnaires d’établissements sociaux et médico-sociaux qui perçoivent moins de 153 000 euros de subventions mais des dizaines de millions d’euros issus du produit de la tarification administrée (ARS ou Conseils généraux) ne sont pas soumis à cette obligation de transmission des comptes.

Rappelons que ces publications pourront permettre la constitution de « centrales de bilans » afin d’analyser les situations financières réelles des secteurs et sous secteurs du domaine social et médico-social dont celui des personnes âgées.

Cet amendement tend à répondre à cette situation.

SENAT

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT**

**Amendement n°25**

présenté par

**Article 43**

L’article 43 est ainsi modifié :

I - Le premier alinéa devient le I de l’article 43.

Il est ainsi à l’article 43 un II ainsi rédigé :

II - A la fin du sixième alinéa de l’article L.351-2 du code de l’action sociale et des familles et à la fin du quatrième alinéa de l’article L.351-5 du même code, il est ajouté une phrase ainsi rédigée :

« *Les représentants des organismes gestionnaires d’établissements et services de santé et d’établissements et services sociaux et médico-sociaux doivent avoir cessé d’exercer depuis au moins trois ans des fonctions d’administrateurs ou des cadres dirigeants salariés au sens de l’article L.3111-2 du code du travail dans une personne morale gérant ou représentant les organismes gestionnaires ou les syndicats employeurs d’établissements et services relevant de l’article L.312-1 du CASF ».*

**Exposé sommaire**

Dans le contentieux tarifaire, cet amendement définit une clause afin d’éviter des conflits d’intérêts au sein des membres des juridictions appelées à statuer.

En effet, de plus en plus d’usagers et de résidents engagent des contentieux tarifaires, aussi il convient en conformité du droit européen d’éviter la mise en cause de l’impartialité de ses membres proposés par les organismes gestionnaires.

Il est nécessaire d’écarter les potentiels conflits d’intérêts dans un secteur où il y a de nombreux cumul de mandats et de nombreuses multi appartenances.

SENAT

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°26**

présenté par

**Article 44**

Il est ajouté à l’article 44 deux alinéas ainsi rédigés :

« Lorsqu'il est titulaire d'une ou plusieurs autorisations d'activités, le groupement de coopération sociale ou médico-sociale est un établissement social ou médico-social au sens de l’article L. 312-1 avec les droits et obligations afférents.

Lorsque le groupement de coopération sociale ou médico-sociale est un établissement public social ou médico-social, les fonctions de l'administrateur du groupement sont exercées en sus des fonctions du directeur mentionnées à l'article L. 315-17.»

**Exposé sommaire**

Il est proposé comme pour les Groupements de coopération sanitaire (GCS), de permettre aux GCSMS titulaires d’une ou plusieurs autorisations d’activités de se transformer en établissement social ou médico-social ce qui leur permettra de concourir aux appels à projets.

L’administrateur exécutif ne peut être que bénévole, ce qui oblige à reporter la dépense de rémunération sur un des établissements adhérents. Il est donc proposé d’avoir une rédaction identique à celle su 1° de l’article L 6133-7 du code de la santé publique pour les groupements de coopérations sanitaires

SENAT

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT**

**Amendement n°27**

présenté par

**Après l’article 44**

Il est inséré dans le code de l’action sociale et des familles, un article L. 312‑8‑1 ainsi rédigé :

*« Art. L. 312‑8‑1. - Les évaluations mentionnées à l'article L. 312‑8 peuvent être communes à plusieurs établissements et services gérés par le même organisme gestionnaire lorsque ces établissements et services sont complémentaires dans le cadre de la prise en charge des usagers ou lorsqu'ils relèvent du même contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens en application des articles L. 313‑11 à L. 313‑12‑2.  Les recommandations, voire les injonctions, résultant de ces évaluations sont faites à chacun des établissements et services relevant d’une même évaluation commune.*

*Les modalités d’application de cet article sont fixés par décret».*

**Exposé sommaire**

40.000 établissements et services vont devoir procéder à leurs évaluations externes.

Le coût d’une évaluation externe par des organismes agréés par l’ANESM se situe entre 10.000 et 20.000 euros.

L’amendement vise à permettre de procéder à l’évaluation commune de plusieurs services complémentaires gérés par le même organisme gestionnaire tout en évitant des évaluations « moyennes » mais en garantissant une évaluation de chaque site.

Il apparaît pertinent d’évaluer ces institutions complémentaires ensemble et en même temps lorsqu’elles sont gérées par le même organisme gestionnaire. Cela devrait permettre d’éviter des évaluations qui se doublonnent et ainsi  générer des économies et donc moins peser sur le reste à charge des résidents.

Cet amendement a été voté par le Sénat lors des PLFSS pour 2012 et pour 2015.

**Dispositions relatives aux appels à projets et à la recomposition de l’offre d’établissements et de services**

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°28**

présenté par

**Article 45**

L’article 45 est ainsi modifié :

1. Au septième, vingt et unième et quarantième alinéa, remplacé les mots : *« commission d’information et de sélection »,* par les mots : *« commission de sélection »*
2. Le quarante et unième alinéa est supprimé.

**Exposé sommaire**

Lorsqu’il n’y a pas de commissions d’appel à projet de constituer dans un secteur faute d’appels à projets ces dernières années, on voit mal la pertinence de constituer cette commission uniquement pour l’informer des projets qui sont exonérés de la procédure d’appels à projets. C’est une formalité inutile qui ne va pas dans le sens d’un « choc de simplification » et qui est juridiquement périlleuse s’agissant d’une formalité qui deviendrait alors substantielle.

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°29**

présenté par

**Article 45**

L’article 45 est ainsi modifié :

 Après le quinzième alinéa, il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

*«5° les projets de structures expérimentales relevant du 12° de l’article L.312-1 ».*

**Exposé sommaire**

Il convient aussi d’exclure de la procédure d’appels à projets les structures expérimentales.

 En effet, lorsqu’il y a un projet innovant, ses promoteurs contactent en amont les financeurs et décideurs publics afin de les convaincre. C’est d’ailleurs un processus itératif, les promoteurs et les pouvoirs publics proposant des ajustements mutuels. Et, c’est bien lorsque les différents partenaires sont globalement sur le même projet innovant partagé que la procédure d’autorisation de droit commun était engagée.

La procédure d’appel à projets innovants devrait être plus facilitatrice d’innovations et d’expérimentations. Aussi, un traitement de « gré à gré » hors appels à projets devrait être retenu.

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°30**

présenté par

**Article 45**

Le dix neuvième alinéa de l’article 45 est supprimé.

**Exposé sommaire**

La Cour des Comptes dans son référé du 24 novembre 2014 invite à la redynamisation des CPOM.

Dans le cadre d’un CPOM, la recomposition de l’offre doit permettre des extensions de certaines capacités. Par exemple des places d’établissements en une file active de personnes prises en charge par les services d’aide à domicile. C’est dans l’intérêt de toutes les parties au contrat.

La conversation de « places » et de « lits » en personnes dans une file active ne peut être prévue par décret mais relève du contrat.

Le respect de la contrainte budgétaire des crédits limitatifs du CPOM doit être compensé par la capacité de recomposer les offres de services dans un cadre contractualisé.

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°31**

présenté par

**Après l’article 45**

1. La loi n°75-535 du 30 juin 1975 sur les institutions sociales et médico-sociales est abrogée.
2. Les articles L.321-1 à L.321-4 et L.322-1 à.322-9 du CASF sont abrogés.
3. Les établissements qui relevaient encore le jour de la promulgation de la présente loi des anciens articles L.321-1 ou L.322-1 du CASF, ont 3 ans pour faire effectuer une évaluation externe en application de l’article L.312-8 du CASF afin d’obtenir ou non une autorisation en application de L.313-3-1 du CASF.

**Exposé sommaire**

Avant la loi n°75-535 du 30 juin 1975 sur les institutions sociales et médico-sociales, l’accueil de mineurs et d’adultes dans des établissements nécessitait une simple déclaration.

La loi n°75-535 du 30 juin 1975 sur les institutions sociales et médico-sociales a créé un régime d’autorisation qui a été profondément refondé par la loi de rénovation de l’action sociale de 2002 et par la loi « HPST » de 2009.

L’article 34 de loi n°75-535 du 30 juin 1975 sur les institutions sociales et médico-sociales a maintenu à titre transitoire le système de déclaration simple. Les lois de décentralisation ont confié principalement au président du conseil général **la surveillance** de ces structures simplement déclarées. Ces structures étant mal connues, cela peut avoir pour effet de mettre en cause la responsabilité des conseils généraux en cas de dysfonctionnements.

Depuis 1975, les établissements déclarés ont quasiment disparu puisque la plupart ont demandé une autorisation pour obtenir des financements publics. Le III de l’article L.312-1 a permis de transformer les derniers en lieux de vie et d’accueil. La loi sur le RSA a donné aux communautés des compagnons d’Emaus un statut particulier les sortant de ce régime de déclaration.

Aussi, il convient de mettre fin à ce régime de déclaration au profit de celui de l’autorisation qui est plus protecteur pour les usagers et plus sécurisant pour les conseils généraux.

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°32**

présenté par

**Après l’article 45**

A l’article L.313-11 du code de la famille et de l’action sociale, il est ajouté un dernier alinéa ainsi rédigé :

*«  Les transformations, les mutualisations de moyens et les extensions de capacités programmées dans le cadre d’un contrat pluriannuel d’objectifs ne sont pas soumis à la procédure d’appels à projets prévue à l’article L.313-1-1 ».*

**Exposé sommaire**

Il convient de faciliter les accords « gagnants gagnants » pour les financeurs, les gestionnaires et les bénéficiaires.

C’est pourquoi, il serait pragmatique et pertinent d’exonérer de la procédure d’appels à projets les transformations, les mutualisations de moyens et les extensions de capacités programmées dans le cadre d’un contrat pluriannuel ainsi que les transformations d’agrément d’établissements existants.

C’est une aussi une recommandation de la Cour des Comptes.

**Gouvernance nationale et locale**

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°33**

présenté par

**Après l’article 46**

Il est inséré dans le code de l’action sociale et des familles un article L.116-4 ainsi rédigé :

« Article L.116-4 : *Les associations régulièrement déclarées ayant une activité dans le domaine de la qualité de la prise en charge des personnes en situation de handicap, des personnes âgées et des personnes en difficultés sociales, sont agréées dans les conditions prévues au premier alinéa de l’article L.1114-1 du code de la santé publique.*

*Seules les associations agréées et les associations de consommateurs visées à l’article L 411-1 du code de la consommation représentent les usagers dans les instances du secteur social et médico-social du présent code ».*

**Exposé sommaire**

Cet article reprend la recommandation n° 6 de la décision du défenseur des droits, en date du 11 avril 2013 (ref: MASP-MLD/ 2013-57) relatif au respect des droits des personnes âgées vulnérables avant et pendant leur séjour en établissement spécialisé.

La défense des usagers du secteur social et médico-social doit, en effet, s’appuyer, comme dans le secteur hospitalier, sur des associations agréées à cet effet offrant toutes les garanties d’absence de conflits d’intérêts, d’indépendance et d’impartialité.

Il est donc proposé, à l’instar de ce qui existe dans le code de la santé publique à l’article L.1114-1, de créer dans le code de l’action sociale et des familles un article reprenant et renvoyant aux dispositions de cet article

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°34**

présenté par

**Article 47 bis**

A l’article 47 bis , après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé:

 *« Au 1° du* II de l’article L.14-10-3, les mots : *« œuvrant au niveau national en faveur »*, sont remplacés par les mots : *« et organisations gestionnaires représentatives au niveau national ».*

**Exposé sommaire**

L’article 47 bis réintroduit les caisses nationales d’assurance maladie et d’assurance vieillesse au conseil de la CNSA.

Elles en étaient membre au titre des « organismes œuvrant au niveau national ». Cette notion large a permis de faire entrer au conseil de la CNSA des associations corporatistes de directeurs non représentatives des usagers et des gestionnaires. Il convient donc d’en revenir à la rédaction traditionnelle relative à la composition des conseils nationaux.

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°35**

présenté par

**Après l’article 47 bis**

Il est ajouté un article ainsi rédigé :

1. Le deuxième alinéa, la première phrase du deuxième aliéna et la dernière phrase du dernier alinéa de l’article L.146-4-2 du code de l’action sociale et des familles sont abrogés.
2. Le dernier alinéa du I de l’article L.14-10-7 du code de l’action sociale et des familles est abrogé.

**Exposé sommaire**

Il s’agit d’un amendement rédactionnel. Le nouvel article L.14-10-7-1 du CASF prévoit fort opportunément une seule convention entre la CNSA et le président du conseil général.

Il convient donc d’abroger les dispositions relatives à deux conventions qui risquent de faire des doublons inutiles et complexes

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°36**

présenté par

**Après l’article 47 bis**

A la fin du 3° de l’article L.314-3-1 du code de l’action sociale et des familles, sont ajoutés les mots : « et les services de soins de longue durée pour personnes âgées relevant du I de l’article L.313-12

**Exposé sommaire**

Cet amendement revient à l’origine de la CNSA qui a géré de 2005 à 2007 l’enveloppe des crédits afférents aux longs séjours. Il tend au regroupement des financements pour plus de souplesse dans la gestion des crédits.

Le financement de la médicalisation des EHPAD a été unifié au niveau local puisqu’il relève désormais de la seule ARS et n’est plus partagé entre le préfet et l’ancienne ARH.

Cette unification et cette simplification n’ont été prises en compte au niveau central puisque subsistent deux donneurs d’ordre : la CNSA et la DGOS. Le pire, c’est que ces donneurs d’ordre transmettent des consignes différentes, notamment ces derniers mois en matière de financement du plan Alzheimer qui est pourtant l’un des chantiers présidentiels du quinquennat. Ces instructions contradictoires ne sont pas sans incidences en matière de transferts de charges sur les conseils généraux et les résidents.

Alors que la partition des anciennes USLD est achevée, l’unification des moyens financés avec un pilotage de la part de la CNSA s’impose afin de simplifier le dispositif et de mieux mutualiser les moyens. Il convient de souligner que cette disposition aurait pour simple conséquence de revenir au texte originel créant la CNSA en 2005

SENAT

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°37**

présenté par

**Article 53**

Les deux premiers alinéas de l’article 53 deviennent le I de cet article

Il est ajouté un II et III ainsi rédigés :

II – Au 11° du I de l’article L.312-1 du code de l’action sociale et des familles, après les mots *« centres d’information et de coordination »,* ajouter les mots : *« centres régionaux d’études, d’actions et d’information en faveur des personnes en situation de vulnérabilité »*.

III – Un rapport est remis au Parlement dans l’année qui suit la publication de la présente loi sur la fusion dans les treize régions métropolitaine des centres régionaux d’études, d’actions et d’information en faveur des personnes en situation de vulnérabilité et des observatoires régionaux de la santé

**Exposé sommaire**

L’objet de cet amendement est d’inscrire clairement les CREAI comme centres de ressources relevant du 11° du I de l’article L.312-1 du code de l’action sociale et des familles et qui doivent continuer à être financé en application de l’article R.314-195 du CASF.

Les CREAI et les ORS sont des organismes parapublics d’étude pour les besoins des ARS remplissant des missions similaires. La création des nouvelles régions qui doit entrainer la fusion des ces CREAI et des ORS dans leur nouvelle région doit être mis à profit pour aller vers la fusion des CREAI et des ORS dans le but d’économies de moyens et de mutualisation des compétences.

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°38**

présenté par

**Article 54 bis**

Après le dix septième alinéa de l’article 54 bis, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

*Le président du conseil général en lien avec les services de l’Etat concernés et ceux de l’agence régionale de la santé et les caisses de retraite, établit un document appelé « effort social départemental en faveur des personnes en situation de handicap et des personnes âgées en perte d’autonomie » qui précise les moyens humains et financiers que le conseil général, l’Etat et l’agence régional de la santé, des caisses de retraite consacrent aux différentes politiques en en faveur des personnes en situation de handicap et des personnes âgées en perte d’autonomie. Ce document est transmis  au conseil départemental de la citoyenneté et de l’autonomie.*

**Exposé sommaire**

Cet alinéa figurait dans le texte concerté il y a désormais un an.

Il vise à plus de transparence financière et notamment à s’assurer que les différents partenaires ne vont pas mettre à profit les crédits nouveaux relatifs à la CASA pour se désengager financièrement en matière de logements adaptés, ou d’actions de prévention.

Il concourt à plus de démocratie et de transparence dans les politiques de gérontologie et du handicap.

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°39**

présenté par

**Article 54 bis**

Le dix neuvième alinéa de l’article 54 bis est ainsi modifié :

1° Les mots : *« , au Haut Conseil de l’âge mentionné à l’article L.141-3 du présent code, au conseil national consultatif des personnes handicapées mentionné à l’article L.146-1 et »,* sont supprimés.

2° Les mots : *« dans chacune de ces instances »,* sont remplacés par les mots :*« au conseil de cette instance ».*

**Exposé sommaire**

Le haut conseil ne peut assumer cette mission de procéder à une synthèse nationale des rapports d’activité des conseils départementaux de la citoyenneté et de l’autonomie.

La CNSA qui a des liens contractuels avec les départements a seule cette légitimité et en a les moyens.

Le CNCPH n’a pas vocation à vérifier l’activité des départements, et ce, d’autant plus que sa une composition est illégale. En effet, le texte de loi relatif à la composition du CNCPH (art. L. 146-1 CASF) visait des « associations ou organismes regroupant des personnes handicapées » et le texte réglementaire (art. D. 146-1 CASF, non soumis au Conseil d’État) a élargi la composition du CNCPH aux associations « œuvrant dans le domaine du handicap », ce qui a permis à des associations de directeurs d’établissements et services de faire partie du CNCPH.

**Contentieux de l’aide sociale**

SENAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROJET DE LOI D’ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT

**Amendement n°40**

présenté par

**Avant l’article 55**

Avant l’article 55, il est inséré un article ainsi rédigé :

I – Au premier alinéa de l’article L.132-3 du code de l’action sociale et des familles, après le mot : *« établissement »,* sont ajoutés les mots : *« ou d’un service »* ; et les mots *« de leurs frais d’hébergement et d’entretien »* sont remplacés par les mots *«  des frais de fonctionnement de l’établissement ou du service »,*

II - Il est ajouté à l’article L.132-8 du code de l’action sociale et des familles un 4° ainsi rédigé :

*« 4°) contre le bénéficiaire d’un contrat d’assurance vie soumis aux dispositions des articles L.132-1 et suivants du code des assurances, lorsque le contrat d’assurance vie est intervenu postérieurement à la demande d’aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande »*

**OBJET**

L’amendement prend en compte la jurisprudence de la commission centrale d’aide sociale, il permet aux départements de récupérer des ressources sans engager systématiquement des contentieux comme aujourd’hui.