

N° 253 *rect.*

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2023-2024

Enregistré à la Présidence du Sénat le 17 janvier 2024

PROPOSITION DE LOI

ADOPTÉE PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE
APRÈS ENGAGEMENT DE LA PROCÉDURE ACCÉLÉRÉE,

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

TEXTE DE LA COMMISSION

DES AFFAIRES SOCIALES (1)

(1) Cette commission est composée de : M. Philippe Mouiller, *président* ; Mme Élisabeth Doineau, *rapporteuse générale* ; Mme Pascale Gruny, M. Jean Sol, Mme Annie Le Houerou, MM. Bernard Jomier, Olivier Henno, Xavier Iacovelli, Mmes Cathy Apourceau-Poly, Véronique Guillotin, M. Daniel Chasseing, Mme Raymonde Poncet Monge, *vice-présidents* ; Mmes Viviane Malet, Annick Petrus, Corinne Imbert, Corinne Féret, Jocelyne Guidez, *secrétaires* ; Mmes Marie-Do Aeschlimann, Christine Bonfanti-Dossat, Corinne Bourcier, Céline Brulin, M. Laurent Burgoa, Mmes Marion Canalès, Maryse Carrère, Catherine Conconne, Patricia Demas, Chantal Deseyne, Brigitte Devésa, M. Jean-Luc Fichet, Mme Frédérique Gerbaud, M. Khalifé Khalifé, Mmes Florence Lassarade, Marie-Claude Lermytte, Monique Lubin, Brigitte Micoulean, M. Alain Milon, Mmes Laurence Muller-Bronn, Solanges Nadille, Anne-Marie Nédélec, Guylène Pantel, M. François Patriat, Mmes Émilienne Poumirol, Frédérique Puissat, Marie-Pierre Richer, Anne-Sophie Romagny, Laurence Rossignol, Silvana Silvani, Nadia Sollogoub, Anne Souyris, MM. Dominique Théophile, Jean-Marie Vanlerenberghe.

Voir les numéros :

Assemblée nationale (16^e législature) : **643, 1070** et T.A. **193**.

Sénat : **147, 252** et **240** (2023-2024).

Proposition de loi portant diverses mesures relatives au grand âge et à l'autonomie

TITRE I^{ER}

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

Article 1^{er}

- ① Après l'article L. 223-7 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 223-7-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 223-7-1.* – Un centre national de ressources probantes, intégré au sein de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, est chargé :
- ③ « 1° De recenser et de diffuser les actions de prévention de la perte d'autonomie ;
- ④ « 2° D'élaborer des référentiels d'actions et de bonnes pratiques. »

Article 1^{er} bis A

- ① I. – Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° A (*nouveau*) Le deuxième alinéa du I de l'article L. 113-2 est ainsi modifié :
- ③ a) Après le mot : « département », sont insérés les mots : « pilote le service public départemental de l'autonomie mentionné à l'article L. 149-5. Il » ;
- ④ b) Les mots : « des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées mentionnée à l'article L. 233-1 » sont remplacés par les mots : « territoriale de l'autonomie mentionnée à l'article L. 149-7 » ;
- ⑤ 1° Le chapitre IX du titre IV du livre I^{er} est ainsi modifié :
- ⑥ a) (*nouveau*) Au 3° de l'article L. 149-1, les mots : « L. 233-1 et L. 233-1-1 » sont remplacés par les mots : « L. 149-10 et L. 149-11 » ;

- ⑦ *b)* (nouveau) L'article L. 149-2 est ainsi modifié :
- ⑧ – le 8° est ainsi rédigé :
- ⑨ « 8° Des services de l'État chargés de l'emploi ; »
- ⑩ – à l'avant-dernier alinéa, les mots : « conférence des financeurs prévue à l'article L. 233-1 » sont remplacés par les mots : « commission des financeurs de la perte d'autonomie mentionnée à l'article L. 149-10 » ;
- ⑪ *c)* Est ajoutée une section 3 ainsi rédigée :
- ⑫ « *Section 3*
- ⑬ « *Service public départemental de l'autonomie*
- ⑭ « *Art. L. 149-5.* – Dans chaque département ou dans 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 sont coordonnés, que la continuité de leur parcours est assurée et que leur maintien à domicile est soutenu, dans le respect de leur volonté et en réponse à leurs besoins.
- ⑮ « 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.
- ⑯ « Le service public départemental de l'autonomie exerce les missions suivantes, dans le respect des compétences respectives de ses membres :
- ⑰ « 1° Réaliser l'accueil, l'information, l'orientation et le suivi dans la durée des personnes âgées, des personnes handicapées et des proches aidants et apporter une réponse complète, coordonnée et individualisée à leurs demandes ainsi qu'à celles des professionnels concernés, afin de favoriser un égal accès au service et une coordination dans l'accompagnement et les actions entreprises ;
- ⑱ « 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 ;
- ⑲ « 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 ;

- ⑳ « 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 fragiles en situation de handicap et les personnes vulnérables âgées, évaluées et fournies par le centre de ressources probantes mentionné à l'article L. 223-7-1 du code de la sécurité sociale.
- ㉑ « 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 après consultation des associations représentatives des usagers de ce service public, 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.
- ㉒ « *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 :
- ㉓ « 1° Le département, la collectivité exerçant les compétences des départements, les communes, leurs groupements et leurs établissements publics ;
- ㉔ « 2° L'agence régionale de santé ;
- ㉕ « 3° Le rectorat d'académie ;
- ㉖ « 4° Les membres du service public de l'emploi mentionné à l'article L. 5311-2 du code du travail et les organismes de placement spécialisés dans l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap mentionnés à l'article L. 5214-3-1 du même code ;
- ㉗ « 5° Les établissements, les services et les 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 ;
- ㉘ « 6° Les communautés professionnelles territoriales de santé mentionnées à l'article L. 1434-12 du même code ;
- ㉙ « 7° Les organismes locaux et régionaux de sécurité sociale ;
- ㉚ « 8° La maison départementale des personnes handicapées mentionnée à l'article L. 146-3-1 du présent code ou la maison départementale de l'autonomie mentionnée à l'article L. 149-4 ;

- ① « 9° Les services portant le label “France Services” mentionnés 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.
- ② « *Art. L. 149-7.* – Dans chaque département ou dans chaque collectivité exerçant les compétences des départements, une conférence territoriale de l’autonomie est chargée :
- ③ « 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 annuel d’actions qui décline, en fonction des besoins du territoire, les moyens et les contributions respectifs des membres. La conférence veille au respect du cahier des charges mentionné à l’article L. 149-5 ;
- ④ « 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.
- ⑤ « *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.
- ⑥ « 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.
- ⑦ « 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.
- ⑧ « 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.
- ⑨ « *Art. L. 149-8-1 (nouveau).* – Le conseil départemental, ou la collectivité exerçant les compétences des départements, et l’agence régionale de santé peuvent définir conjointement plusieurs territoires de l’autonomie de manière à couvrir l’ensemble du territoire du département ou de la collectivité.

- ④⑩ « Une conférence territoriale de l'autonomie est alors créée pour chaque territoire de l'autonomie en lieu et place de la conférence territoriale de l'autonomie du département ou de la collectivité.
- ④⑪ « Dans ce cas, les communes, leurs groupements et leurs établissements publics membres de la conférence territoriale de l'autonomie sont ceux du territoire délimité conformément au premier alinéa.
- ④⑫ « *Art. L. 149-9.* – Par dérogation à l'article L. 1110-4 du code de la santé publique, les organismes et les 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.
- ④⑬ « *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 :
- ④⑭ « 1° De l'Agence nationale de l'habitat dans le département ;
- ④⑮ « 2° Des organismes régis par le code de la mutualité ;
- ④⑯ « 3° Des fédérations d'institutions de retraite complémentaire mentionnées à l'article L. 922-4 du code de la sécurité sociale ;
- ④⑰ « 4° Des organismes locaux et régionaux de sécurité sociale.
- ④⑱ « 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.
- ④⑲ « 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.

- ⑤⑩ « II. – Sur la base d'un diagnostic des besoins des personnes âgées de soixante ans et plus résidant dans le territoire et d'un recensement des initiatives locales, la commission établit un plan trisannuel définissant des axes prioritaires de financement. Elle définit chaque année un programme coordonné de financement des actions individuelles et de prévention dans le respect des axes prioritaires définis dans le plan trisannuel. 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 et par le projet régional de santé mentionné à l'article L. 1434-2 du code de la santé publique.
- ⑤⑪ « Le programme défini par la commission porte sur :
- ⑤⑫ « 1° L'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles favorisant le soutien à domicile par la mise en place de plateformes de location et par la promotion de modes innovants d'achat et de mise à disposition ;
- ⑤⑬ « 2° L'attribution du forfait autonomie mentionné au III de l'article L. 313-12 ;
- ⑤⑭ « 3° La coordination et le soutien des actions de prévention mises en œuvre par les services autonomie à domicile intervenant auprès des personnes âgées ;
- ⑤⑮ « 4° (*Supprimé*)
- ⑤⑯ « 5° Le soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie ;
- ⑤⑰ « 6° Le développement d'autres actions collectives de prévention ;
- ⑤⑱ « 7° Le développement d'actions de lutte contre l'isolement des personnes âgées.

- ⑤⑨ « 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. Le département ou la collectivité exerçant les compétences des départements peut, par convention, déléguer leur gestion à l'un des membres de la commission des financeurs. Un décret fixe les modalités de cette délégation.
- ⑥⑩ « 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°, 5° 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.
- ⑥⑪ « 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.
- ⑥⑫ « 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 :
- ⑥⑬ « 1° Au nombre et aux types de demandes ;
- ⑥⑭ « 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 ;
- ⑥⑮ « 3° Au nombre et aux caractéristiques des bénéficiaires des actions.
- ⑥⑯ « 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.

- ⑥7 « *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".
- ⑥8 « Elle recense les initiatives locales et définit un programme coordonné de financement de l'habitat inclusif, dont le financement est assuré par l'aide à la vie partagée mentionnée à l'article L. 281-2-1, en s'appuyant sur les diagnostics territoriaux existants et partagés entre les acteurs concernés.
- ⑥9 « 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.
- ⑦0 « 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.
- ⑦1 « *Art. L. 149-12.* – Un décret en Conseil d'État détermine les modalités d'application de la présente section. » ;
- ⑦2 2° Le chapitre III du titre III du livre II est abrogé ;
- ⑦3 2° *bis (nouveau)* Le livre V est ainsi modifié :
- ⑦4 a) À l'article L. 521-5, les mots : « des financeurs prévue à l'article L. 233-1 » sont remplacés par les mots : « territoriale de l'autonomie mentionnée à l'article L. 149-7 » ;
- ⑦5 b) À l'article L. 531-11, les mots : « des financeurs mentionnée à l'article L. 233-1 » sont remplacés par les mots : « territoriale de l'autonomie mentionnée à l'article L. 149-7 » ;
- ⑦6 c) Au XI de l'article L. 541-4, les mots : « des financeurs prévue à l'article L. 233-1 » sont remplacés par les mots : « territoriale de l'autonomie mentionnée à l'article L. 149-7 » ;
- ⑦7 d) Au III de l'article L. 542-3, les mots : « de l'article L. 233-1 » sont remplacés par les mots : « du II de l'article L. 149-10 » ;
- ⑦8 e) À l'article L. 581-11, les mots : « des financeurs prévue à l'article L. 233-1 » sont remplacés par les mots : « territoriale de l'autonomie mentionnée à l'article L. 149-7 ».

- ⑦⑨ II. – Le chapitre 3 *bis* du titre II du livre II du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ⑧⑩ 1° À la première phrase du 2° de l'article L. 223-5, après le mot : « œuvre », sont insérés les mots : « , en particulier des services publics départementaux de l'autonomie, » ;
- ⑧① 2° (*nouveau*) Au *d* du 2° de l'article L. 223-8, la première occurrence de la référence : « L. 233-1 » est remplacée par les mots : « II de l'article L. 149-10 » et les mots : « conférence des financeurs mentionnée au même article L. 233-1 » sont remplacés par les mots : « commission des financeurs mentionnée au même article L. 149-10 » ;
- ⑧② 3° (*nouveau*) L'article L. 223-15 est ainsi modifié :
- ⑧③ a) Au 3°, les mots : « 4° et 6° de l'article L. 233-1 » sont remplacés par les mots : « 5° à 7° du II de l'article L. 149-10 » ;
- ⑧④ b) Au 4°, les mots : « conférence des financeurs mentionnée à l'article L. 233-2 » sont remplacés par les mots : « commission des financeurs mentionnée à l'article L. 149-10 » ;
- ⑧⑤ 4° (*nouveau*) À l'article L. 223-16, les mots : « 4° et 6° de l'article L. 233-1 » sont remplacés par les mots : « 5° à 7° du II de l'article L. 149-10 ».
- ⑧⑥ III. – (*Non modifié*) 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.

Articles 1^{er} bis B et 1^{er} bis C

(Supprimés)

Article 1^{er} bis D

- ① I. – Le titre VIII du livre II du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 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 » ;

③ 2° Il est ajouté un chapitre II ainsi rédigé :

④ « *CHAPITRE II*

⑤ « *Compensation technique*

⑥ « *Art. L. 282-1.* – Dans chaque département, les équipes locales sur les aides techniques ont pour missions :

⑦ « 1° D’accompagner individuellement les personnes âgées et les personnes handicapées dans l’évaluation de leurs besoins, dans le choix et la prise en main des aides techniques et dans la définition des aménagements de logement correspondant à leurs besoins ;

⑧ « 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.

⑨ « Ces équipes sont pluridisciplinaires. Elles sont indépendantes de toute activité commerciale relative aux aides techniques ou à l’adaptation du logement.

⑩ « Un décret fixe le cahier des charges national que respectent ces équipes ainsi que leurs modalités d’organisation, leur composition et leurs ressources. »

⑪ II. – Le I du présent article entre en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

Article 1^{er} bis E

(Supprimé)

Article 1^{er} bis FA (nouveau)

① Le titre VIII du livre V du code de l’action sociale et des familles est complété par un chapitre III ainsi rédigé :

② « *CHAPITRE III*

③ « *Dispositions relatives à Saint-Martin*

④ « *Art. L. 583-1.* – Le conseil mentionné aux articles L. 149-1 et L. 149-2 est présidé par le président du conseil territorial. Il est composé d’un représentant :

⑤ « 1° Du conseil territorial ;

⑥ « 2° De l’agence régionale de santé ;

- ⑦ « 3° Du recteur d'académie ;
- ⑧ « 4° De la caisse générale de sécurité sociale de Guadeloupe et de Saint-Martin ;
- ⑨ « 5° Des intervenants qui contribuent au maintien du lien social des personnes âgées et des personnes handicapées ;
- ⑩ « 6° Des bailleurs sociaux ;
- ⑪ « 7° Des organisations syndicales représentatives des employeurs et des salariés des établissements et services mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du présent code ;
- ⑫ « 8° Des personnes âgées, des personnes retraitées issues notamment des organisations syndicales représentatives, des personnes handicapées, de leurs familles et de leurs proches aidants.
- ⑬ « Les modalités de désignation des membres et de fonctionnement du conseil territorial de la citoyenneté et de l'autonomie sont fixées par un arrêté du représentant de l'État à Saint-Martin.
- ⑭ « *Art. L. 583-2.* – Pour l'application à Saint-Martin des articles L. 146-3, L. 146-4 et L. 581-6, un service de la collectivité territoriale peut, dans le cadre d'une convention passée avec l'État, exercer les missions d'une maison départementale des personnes handicapées.
- ⑮ « Ce service peut organiser des actions de coordination avec les autres dispositifs sanitaires et médico-sociaux concernant les personnes handicapées.
- ⑯ « La collectivité territoriale peut passer une convention avec les organismes de sécurité sociale ainsi qu'avec d'autres personnes morales, notamment celles représentant les organismes gestionnaires d'établissements ou de services destinés aux personnes handicapées, celles assurant une mission de coordination en leur faveur ou celles participant au fonds départemental de compensation. »

Article 1^{er} bis F

- ① I. – Le titre I^{er} du livre III du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° Après la section 4 du chapitre II, est insérée une section 4 *bis* ainsi rédigée :
- ③ « Section 4 bis
- ④ « **Coopérations**
- ⑤ « *Sous-section unique*
- ⑥ « *Groupement territorial social et médico-social*
- ⑦ « *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 :*
- ⑧ « 1° À un groupement hospitalier de territoire mentionné à l'article L. 6132-1 du code de la santé publique ;
- ⑨ « 2° Ou à un groupement territorial social et médico-social prévu au présent article.
- ⑩ « Les établissements publics mentionnés au IV *ter* 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 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.
- ⑪ « Les établissements publics mentionnés au IV *ter* 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 gérés par un établissement public de santé peuvent adhérer à un groupement territorial social et médico-social, après approbation dudit établissement public de santé.
- ⑫ « Les établissements publics autonomes mentionnés aux 2°, 5° et 7° du même I peuvent adhérer au groupement territorial social et médico-social, sous réserve de l'accord du directeur général de l'agence régionale de santé compétent.

- ⑬ « II. – Le groupement territorial social et médico-social 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.
- ⑭ « 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.
- ⑮ « Ces établissements restent soumis à l’obligation de signer une convention mentionnée à l’article L. 312-7-3.
- ⑯ « 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.
- ⑰ « III. – Le groupement territorial social et médico-social prend la forme juridique d’un groupement de coopération sociale ou médico-sociale défini à l’article L. 312-7 du présent code.
- ⑱ « 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.
- ⑲ « 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. Il comporte un volet relatif à l’accompagnement des personnes handicapées vieillissantes.
- ⑳ « *Art. L. 312-7-3. – I. –* Chaque groupement territorial social et médico-social 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.
- ㉑ « 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.

- ②② « 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.
- ②③ « *Art. L. 312-7-4. – I. –* Le groupement territorial social et médico-social élabore une stratégie commune d'accompagnement des personnes accueillies pour assurer la cohérence du parcours des personnes âgées dans 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.
- ②④ « II. – Le groupement territorial social et médico-social assure pour le compte de ses membres au moins une fonction parmi les suivantes :
- ②⑤ « 1° La fonction systèmes 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 ;
- ②⑥ « 2° La formation continue des personnels ;
- ②⑦ « 3° La démarche qualité et la gestion des risques ;
- ②⑧ « 4° La gestion des ressources humaines ;
- ②⑨ « 5° La gestion des achats ;
- ③⑩ « 6° La gestion budgétaire et financière ;
- ③⑪ « 7° Les services techniques.
- ③⑫ « D'autres fonctions mentionnées dans la convention constitutive peuvent être confiées au groupement, pour le compte de tout ou partie de ses membres.
- ③⑬ « 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.
- ③⑭ « Le groupement peut assurer les missions mentionnées au 3° de l'article L. 312-7.

- ③⑤ « *Art. L. 312-7-5.* – Le groupement territorial médico-social 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.
- ③⑥ « Il assure le pilotage des fonctions exercées par le groupement pour le compte de ses membres et représente le groupement.
- ③⑦ « Il élabore le budget du groupement, qui est approuvé par l'assemblée générale.
- ③⑧ « Il est compétent pour recruter les agents fonctionnaires et contractuels affectés au groupement.
- ③⑨ « L'assemblée générale est compétente pour voter l'indemnité du directeur.
- ④⑩ « *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 mentionnés à l'article L. 315-1 du présent code peuvent mettre en commun leurs disponibilités déposées auprès de l'État.
- ④① « II. – Le groupement territorial social et médico-social peut :
- ④② « 1° Se constituer des fonds propres ;
- ④③ « 2° Recourir à l'emprunt.
- ④④ « 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 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 du même article L. 314-7 lorsque l'instruction de la demande présente une difficulté importante.

- ④5 « 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 peut conclure un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens unique pour l'ensemble des établissements et des services qui relèvent de son périmètre.
- ④6 « Lorsque le contrat est conclu au niveau du groupement territorial, il porte sur les fonctions mutualisées, sur les axes stratégiques du projet d'accompagnement partagé sur son territoire et sur les activités gérées par les membres du groupement.
- ④7 « Art. L. 312-7-7. – Les modalités d'application de la présente sous-section sont déterminées par décret en Conseil d'État. » ;
- ④8 2° Le I de l'article L. 314-7 est ainsi modifié :
- ④9 a) Après le 3°, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤0 « 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. » ;
- ⑤1 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 » ;
- ⑤2 3° Avant le dernier alinéa de l'article L. 315-14, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤3 « Le présent article s'applique également aux délibérations des groupements mentionnés au 2° du I de l'article L. 312-7-2. » ;
- ⑤4 4° L'article L. 315-16 est ainsi modifié :
- ⑤5 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 » ;
- ⑤6 b) Après le même premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤7 « Lorsque les établissements relèvent d'un groupement territorial social et médico-social, un comptable public unique est désigné. »

⑤8 II. – L'article L. 5 du code général de la fonction publique est complété par un 7° ainsi rédigé :

⑤9 « 7° Groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L. 312-7-2 du code de l'action sociale et des familles. »

⑥0 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 sur l'ensemble du territoire métropolitain.

⑥1 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.

⑥2 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.

⑥3 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

① Le chapitre III *bis* du titre II du livre II du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

② 1° La dernière phrase du 2° de l'article L. 223-5 est remplacée par deux phrases ainsi rédigées : « 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 et d'audit, 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 départemental 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. Elle assure un rôle d'évaluation de la contribution des maisons départementales des personnes handicapées et des maisons départementales de l'autonomie aux politiques de soutien à l'autonomie des personnes handicapées et des personnes âgées ; »

- ③ 2° Il est ajouté un article L. 223-18 ainsi rédigé :
- ④ « *Art. L. 223-18.* – 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.
- ⑤ « Un décret fixe les modalités d'application du présent article. »

Articles 1^{er} bis et 1^{er} ter

(Supprimés)

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)* À la première phrase, après le mot : « sanitaires », sont insérés les mots : « , des centres communaux et intercommunaux d'action sociale ainsi que 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)* Au début de la dernière phrase, les mots : « Les maires » sont remplacés par le mot : « Ils » ;
- ⑥ *d)* Est ajoutée une phrase ainsi rédigée : « Sauf opposition de la personne concernée 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 personnalisée 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 respectivement par le président du conseil départemental et par la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail. » ;

- ⑦ 2° Après le même premier alinéa, sont insérés cinq alinéas ainsi rédigés :
- ⑧ « Les données mentionnées au premier alinéa du présent article sont notamment utilisées par les services sociaux et sanitaires et par les centres communaux et intercommunaux d'action sociale :
- 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° Pour informer les personnes âgées ou en situation de handicap 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 en vue de leur utilisation en complément ou en suppléance de la réalisation des actions prévues aux 1° et 2°. » ;
- ⑬ 3° À la première phrase du deuxième alinéa, les mots : « visé à l'alinéa précédent » sont remplacés par les mots : « mentionné au premier alinéa ».

Article 2 bis A

- ① I. – Le chapitre 1^{er} du titre I^{er} du livre IV de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° (*nouveau*) L'article L. 1411-6-2 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ③ « Les rendez-vous de prévention proposés aux personnes âgées d'au moins soixante ans contribuent à la mise en œuvre du programme de dépistage précoce et de prévention de la perte d'autonomie mentionné à l'article L. 1411-6-3. Ils donnent lieu à une information sur les conséquences de la grippe en matière de perte d'autonomie. » ;
- ④ 2° Après le même article L. 1411-6-2, il est inséré un article L. 1411-6-3 ainsi rédigé :
- ⑤ « *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.

- ⑥ « Un décret en Conseil d'État prévoit les modalités de pilotage du programme, définit les acteurs concourant à sa mise en œuvre et précise les conditions dans lesquelles ces derniers coopèrent et collectent, transmettent et utilisent des données nominatives dans des conditions garantissant leur confidentialité. »
- ⑦ II. – *(Non modifié)* Le I entre en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

Article 2 bis B

(Non modifié)

- ① Avant le 31 décembre 2024, 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.
- ② 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.

Articles 2 bis et 2 ter

(Supprimés)

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 maltraitements définies à l'article L. 119-1 et les situations d'isolement » ;

- ③ 2° L'article L. 311-3 est ainsi modifié :
- ④ *aa)* Le premier alinéa est ainsi modifié :
- ⑤ – à la première phrase, les mots : « prise en charge » sont remplacés par les mots : « accueillie et accompagnée » ;
- ⑥ – au début de la seconde phrase, les mots : « Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, » sont supprimés ;
- ⑦ *a)* Au 1°, après le mot : « privée », sont insérés les mots : « et familiale » ;
- ⑧ *a bis et b)* (*Supprimés*)
- ⑨ 3° L'article L. 311-4 est ainsi modifié :
- ⑩ *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 » ;
- ⑪ *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 » ;
- ⑫ 4° L'article L. 311-5-1 est ainsi rédigé :
- ⑬ « *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.
- ⑭ « *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 14° du I de l'article L. 312-1, il est proposé à la personne majeure de désigner, si elle ne l'a pas déjà fait, une personne de confiance.

- ⑮ « 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.
- ⑯ « 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.
- ⑰ « 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. » ;
- ⑱ 4° *bis (nouveau)* Après le même article L. 311-5-1, il est inséré un article L. 311-5-2 ainsi rédigé :
- ⑲ « Art. L. 311-5-2. – Les établissements mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 garantissent le droit des personnes qu'ils accueillent de recevoir chaque jour tout visiteur qu'elles consentent à recevoir. Sauf si le résident en exprime le souhait, aucune visite ne peut être subordonnée à l'information préalable de l'établissement.
- ⑳ « Le directeur de l'établissement ne peut s'opposer à une visite que si elle constitue une menace pour l'ordre public à l'intérieur ou aux abords de l'établissement, ou si le médecin coordonnateur ou, à défaut, tout autre professionnel de santé consulté par le directeur de l'établissement estime qu'elle constitue une menace pour la santé du résident, celle des autres résidents ou celle des personnes qui y travaillent. Une telle décision, motivée, est notifiée sans délai à la personne sollicitant la visite et au résident. » ;
- ㉑ 4° *ter (nouveau)* Le premier alinéa de l'article L. 311-7 est complété par une phrase ainsi rédigée : « Il fixe les modalités de respect du droit prévu au premier alinéa de l'article L. 311-5-2. » ;
- ㉒ 5° 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 du droit de recevoir ses proches, de son intimité, de sa sécurité et de son droit à aller et venir librement ; ».

②③ II. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

②④ 1° (*Supprimé*)

②⑤ 2° (*nouveau*) Après l'article L. 1112-2, il est inséré un article L. 1112-2-1 ainsi rédigé :

②⑥ « Art. L. 1112-2-1. – Les établissements de santé garantissent le droit des personnes qu'ils accueillent de recevoir chaque jour tout visiteur qu'elles consentent à recevoir.

②⑦ « Le directeur de l'établissement ne peut s'opposer à une visite que si le médecin chef du service dont dépend le patient ou, sur sa délégation, tout autre professionnel de santé estime qu'elle constitue une menace pour la santé du résident, celle des autres patients ou celle des personnes qui y travaillent, ou une menace pour l'ordre public à l'intérieur ou aux abords de l'établissement. Une telle décision, motivée, est notifiée sans délai au patient et à la personne sollicitant la visite.

②⑧ « Sauf si le patient en exprime le souhait, aucune visite ne peut être subordonnée à une information préalable de l'établissement. » ;

②⑨ 3° (*nouveau*) Après le troisième alinéa de l'article L. 1112-4, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

③⑩ « Dans ces établissements, la personne en fin de vie ou dont l'état requiert des soins palliatifs ne peut se voir refuser une visite quotidienne de son conjoint, concubin, partenaire lié par un pacte civil de solidarité, ascendant, descendant, collatéral jusqu'au quatrième degré, de l'enfant dont il assume la charge au sens de l'article L. 512-1 du code de la sécurité sociale, de l'ascendant, descendant ou collatéral jusqu'au quatrième degré de son conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité, ni de toute personne avec laquelle elle réside ou entretient des liens étroits et stables. Les établissements définissent les conditions qui permettent d'assurer ces visites. » ;

③⑪ 4° (*nouveau*) Le III de l'article L. 3131-1 est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

③⑫ « Les mesures ayant pour objet ou effet de faire obstacle à l'exercice du droit mentionné à l'article L. 1112-2-1 du présent code et à l'article L. 311-5-2 du code de l'action sociale et des familles sont prises après avis motivé du comité prévu à l'article L. 1412-1 du présent code.

③⑬ « Aucune mesure ne peut avoir pour objet ou pour effet de faire obstacle à l'application de l'article L. 1112-4. »

③④ III. – (*Supprimé*)

Articles 3 bis A, 3 bis B et 3 bis

(*Supprimés*)

Article 3 ter

- 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 de son représentant légal pour le contrôle effectué 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, 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. Sur chacun de ces points, l'accord ou le refus est consigné par écrit dans le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge et demeure révocable à tout moment. » ;
- ④ 1° *bis (nouveau)* Au début de la seconde phrase de l'article L. 313-13-1, le mot : « Toutefois, » est supprimé ;
- ⑤ 2° Après le mot : « occupant », la fin de la même seconde phrase est ainsi rédigée : « et lorsque celui-ci ou son représentant légal a donné son accord écrit, recueilli et consigné dans les conditions mentionnées au septième alinéa de l'article L. 311-4 ou au dernier alinéa de l'article L. 342-1 du présent code ou, à défaut, recueilli le jour du contrôle par un agent habilité et assermenté dans les conditions prévues à l'article L. 331-8-2. » ;

- ⑥ 3° Après la première phrase du dernier 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 effectué dans son espace de vie privé 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, 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. Sur chacun de ces points, l'accord ou le refus est consigné par écrit dans le contrat et demeure révocable à tout moment. »

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 des articles L. 119-2 et L. 119-3 ainsi rédigés :
- 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 la cellule mentionnée à l'article L. 119-3.
- ③ « La dite cellule 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° avisent, si nécessaire, le procureur de la République de la situation de la personne majeure en situation de vulnérabilité.
- ⑦ « Les actions entreprises par les autorités mentionnées aux mêmes 1° et 2° pour traiter les signalements sont communiquées à la cellule mentionnée à l'article L. 119-3.

- ⑧ « Dans le respect de l'intérêt de la personne majeure en situation de vulnérabilité, du secret professionnel et dans des conditions déterminées par décret, cette cellule informe les personnes qui lui ont signalé les faits constitutifs de maltraitance des suites qui ont été données à leur signalement.
- ⑨ « Un décret détermine les modalités d'application du présent article.
- ⑩ « *Art. L. 119-3 (nouveau).* – Dans chaque département, une cellule est chargée, sous l'autorité du président du conseil départemental et du directeur général de l'agence régionale de santé, de recueillir et de procéder au traitement 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.
- ⑪ « La cellule fait l'objet d'une convention conclue entre le directeur général de l'agence régionale de santé, le président du conseil départemental et les partenaires institutionnels et associatifs concernés. Cette convention définit, dans des conditions prévues par décret, la composition de la cellule et ses modalités de fonctionnement.
- ⑫ « Cette cellule centralise les signalements adressés au moyen d'un numéro d'appel national unique, géré, dans des conditions définies par une convention conclue avec l'État, par une personne morale de droit privé.
- ⑬ « L'évaluation et le traitement des signalements par la cellule départementale sont réalisés dans les conditions prévues à l'article L. 119-2. »
- ⑭ II. – (*Supprimé*)

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 trois 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 « Ils exercent leurs missions dans le respect des principes définis à l'article 415 du code civil, sans préjudice de l'accompagnement social auquel la personne protégée peut avoir droit.

- ⑦ « Les mandataires judiciaires à la protection des majeurs, ainsi que le personnel d'encadrement des services mentionnés au 14° du I de l'article L. 312-1 du présent code, sont tenus de suivre une formation continue, dont la durée, le contenu et les modalités sont fixés par décret. » ;
- ⑧ 2° (*Supprimé*)

Article 5 bis A

- ① I. – L'article L. 133-6 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° Le premier alinéa est ainsi modifié :
- ③ a) Au début, est ajoutée la mention : « I. – » ;
- ④ b) Après le mot : « publique », sont insérés les mots : « ou aux 1° et 2° de l'article L. 7231-1 du code du travail » ;
- ⑤ 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 » ;
- ⑥ 2° Au neuvième alinéa, le mot : « article » est remplacé par la référence : « I » ;
- ⑦ 3° Le dix-septième alinéa est ainsi modifié :
- ⑧ a) Au début, est ajoutée la mention : « II. – » ;
- ⑨ b) Les mots : « aux seize premiers alinéas » sont remplacés par les mots : « au I » ;
- ⑩ 4° Après le même dix-septième alinéa, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :
- ⑪ « L'administration chargée de ce contrôle peut délivrer une attestation à la personne qui ne fait pas l'objet d'inscription entraînant les incapacités mentionnées au I du présent article au moyen 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.

- ⑫ « III. – Lorsqu'en application des articles 11-2 ou 706-47-4 du code de procédure pénale, le directeur d'établissement, de service ou de lieu de vie et d'accueil mentionné au I du présent article est informé de la condamnation non définitive ou d'une mise en examen au titre de l'une des infractions mentionnées au même I, il peut, en raison de risques pour la santé ou la sécurité des mineurs ou majeurs en situation de vulnérabilité avec lesquels elle est en contact, prononcer à l'encontre de la personne concernée une mesure de suspension temporaire d'activité jusqu'à la décision définitive de la juridiction compétente. » ;
- ⑬ 5° Au dix-huitième alinéa, les mots : « aux seize premiers alinéas » sont remplacés par les mots : « au I » ;
- ⑭ 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 ».
- ⑮ II. – L'article 706-53-7 du code de procédure pénale est ainsi modifié :
- ⑯ 1° Le 3° est ainsi modifié :
- ⑰ a) Les mots : « décisions administratives » sont remplacés par le mot : « procédures » ;
- ⑱ b) Après le mot : « habilitation », la fin est ainsi rédigée : « ou pour le contrôle de l'exercice : » ;
- ⑲ c) Sont ajoutés des *a* et *b* ainsi rédigés :
- ⑳ « a) Des activités ou des professions impliquant un contact avec des mineurs ;
- ㉑ « b) Des activités ou des professions, dont la liste est établie par décret en Conseil d'État, impliquant un contact avec des majeurs 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 ; »
- ㉒ 2° À la fin du septième alinéa, les mots : « par la décision administrative » sont supprimés ;
- ㉓ 3° Le dernier alinéa est ainsi modifié :
- ㉔ a) Après le mot : « préfets », sont insérés les mots : « ou des administrations de l'État désignées par décret en Conseil d'État » ;

- ⑫ b) Les mots : « décisions administratives mentionnées » sont remplacés par les mots : « procédures et contrôles mentionnés » ;
- ⑬ 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.

Articles 5 bis et 5 ter

(Supprimés)

TITRE II BIS

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

Articles 5 quater à 5 sexies

(Supprimés)

Article 5 septies

(Non modifié)

- ① 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 :
- ② « 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. »

Articles 5 octies et 5 nonies

(Supprimés)

Article 5 decies

- ① I. – Le chapitre II du titre XI du livre I^{er} du code civil est ainsi modifié :
- ② 1° La section 1 est complétée par un article 427-1 ainsi rédigé :
- ③ « *Art. 427-1.* – Les informations relatives aux mesures de sauvegarde de justice, de curatelle, de tutelle et d’habilitation familiale ainsi que les mandats de protection future ayant pris effet en application de l’article 481 sont inscrites dans un registre dématérialisé dont les modalités et l’accès sont fixés par décret en Conseil d’État. » ;
- ④ 2° *(Supprimé)*
- ⑤ II. – Le 1° du I entre en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 31 décembre 2025.

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 :
- ② « *Art. L. 313-1-4.* – Les professionnels intervenant au domicile des personnes âgées et des personnes handicapées disposent d’une carte professionnelle.
- ③ « La délivrance 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 ou à la justification de deux années d’exercice professionnel dans des activités d’intervention au domicile des personnes âgées et des personnes handicapées.

- ④ « Un décret définit les catégories de professionnels bénéficiant de la carte professionnelle, les modalités de délivrance et de retrait de cette carte ainsi que les facilités associées à la détention de la carte pour la réalisation des tâches des professionnels intervenant au domicile des personnes âgées et des personnes handicapées, notamment en termes de mobilités. »
- ⑤ II. – Le I entre en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

Article 7

- ① La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie verse une aide financière annuelle aux départements et aux collectivités territoriales uniques afin de contribuer :
- ② 1° Au soutien à la mobilité, quel que soit le mode de transport, individuel ou collectif, y compris à l'obtention du permis de conduire, des professionnels de l'ensemble du territoire assurant des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile dans les services autonomie à domicile mentionnés à l'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- ③ 2° À l'organisation, au profit des professionnels de l'aide à domicile, de temps d'échange et de partage de bonnes pratiques.
- ④ 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.

Article 7 bis

(Supprimé)

Article 8

- ① À compter du 1^{er} janvier 2024, à titre expérimental, les départements qui en font la demande peuvent accorder des dotations forfaitaires en remplacement total ou partiel des tarifs horaires 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.

- ② À ce titre, les départements mentionnés au premier alinéa du présent article peuvent :
- ③ 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 ;
- ④ 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.
- ⑤ Ces expérimentations font l'objet d'une convention 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.
- ⑥ Elles prennent fin au plus tard le 31 décembre 2025.
- ⑦ 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.
- ⑧ Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret.

Article 8 bis

(Non modifié)

- ① 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 :
- ② 1° La seconde phrase du premier alinéa est supprimée ;

- ③ 2° Après le même premier alinéa, sont insérés quatre alinéas ainsi rédigés :
- ④ « À défaut de présenter la demande dans les conditions précisées au premier alinéa du présent C, un service peut transmettre au directeur général 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 en 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.
- ⑤ « 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.
- ⑥ « 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 du dépôt de la demande d'autorisation présentée en application du présent C vaut acceptation de celle-ci.
- ⑦ « 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. »

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. – » ;
- ③ 1° bis Au deuxième alinéa, le mot : « douze » est remplacé par le mot : « dix-huit » ;

- ④ 2° Après le même deuxième alinéa, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :
- ⑤ « 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 aide au parent condamné.
- ⑥ « 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. » ;
- ⑦ 3° Le dernier alinéa est ainsi modifié :
- ⑧ a) Au début, est ajoutée la mention : « II. – » ;
- ⑨ b) (*nouveau*) Les deux dernières phrases sont remplacées par une phrase ainsi rédigée : « Cette participation est fixée par le président du conseil départemental sur la base d'un barème déterminé par une délibération du conseil départemental. »

Article 10

(Suppression maintenue)

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 des actions de prévention de la perte d'autonomie. »

Articles 11 bis A à 11 bis D

(Supprimés)

Article 11 bis E

Les établissements mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles définissent, dans leur règlement d'établissement, les conditions dans lesquelles leurs résidents peuvent accueillir leur animal domestique.

Article 11 bis F

- ① I. – À titre expérimental et pour une durée de deux ans à compter du 1^{er} juin 2024, le directeur général de l'agence régionale de santé peut, après consultation du président du conseil départemental concerné, instaurer un quota minimal de chambres réservées à l'accueil exclusif de nuit dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et dans les résidences autonomie.
- ② II. – *(Non modifié)* Les modalités de mise en œuvre de cette expérimentation ainsi que la liste des territoires concernés sont déterminées par décret.
- ③ III. – *(Non modifié)* 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.
- ④ IV. – *(Non modifié)* 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.

Articles 11 bis à 11 quinquies

(Supprimés)

Article 11 sexies

(Non modifié)

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

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) *(Supprimé)*

- ⑤ *b)* Les deuxième et troisième alinéas sont remplacés par trois alinéas ainsi rédigés :
- ⑥ « Les organismes pouvant procéder à l'évaluation mentionnée au premier alinéa du présent article 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.
- ⑦ « 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 d'accréditation vérifie le respect de la norme d'accréditation et du cahier des charges.
- ⑧ « 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. » ;
- ⑨ *c)* Après le mot : « réserve », la fin de l'avant-dernier alinéa est ainsi rédigée : « de l'accréditation mentionnée au deuxième alinéa du présent article. » ;
- ⑩ *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 » ;
- ⑪ 2° L'article L. 312-8-1 est abrogé ;
- ⑫ 3° L'article L. 312-9 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑬ « 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. » ;

- ⑭ 4° La seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 313-1 est ainsi modifiée :
- ⑮ a) Le mot : « exclusivement » est remplacé par le mot : « notamment » ;
- ⑯ b) Les mots : « de l'évaluation mentionnée » sont remplacés par les mots : « des évaluations mentionnées » ;
- ⑰ c) Sont ajoutés les mots : « , dans des conditions définies par décret » ;
- 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. – 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 : « premier ».

Article 12 bis

- ① I. – Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 311-4-1 est ainsi modifié :
- ③ 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. » ;
- ④ b) Après le même II, il est inséré un II *bis* ainsi rédigé :
- ⑤ « II *bis*. – Les modalités du dépôt de garantie qui peut être demandé par les établissements d'hébergement mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 et aux 2° à 4° de l'article L. 342-1 ainsi que les modalités de sa restitution sont définies par décret. » ;
- ⑥ 2° Avant le dernier alinéa de l'article L. 314-10-1, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑦ « Les modalités et la durée de facturation de frais au décès du résident sont précisées par décret. » ;
- ⑧ 3° Après l'article L. 314-10-2, sont insérés des articles L. 314-10-3 et L. 314-10-4 ainsi rédigés :
- ⑨ « *Art. L. 314-10-3.* – Les frais facturés en cas d'absence ou d'hospitalisation sont définis par décret.

- ⑩ « *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. » ;
- ⑪ 4° L'article L. 314-14 est ainsi modifié :
- ⑫ 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 » ;
- ⑬ b) Au 3°, les mots : « du II » sont remplacés par les mots : « des II ou II *bis* » ;
- ⑭ c) Après le mot : « méconnaissance », la fin du 6° est ainsi rédigée : « des articles L. 314-10-2 ou L. 314-10-3 ; »
- ⑮ d) Après le même 6°, sont insérés des 7° et 8° ainsi rédigés :
- ⑯ « 7° De proposer ou de conclure un document individuel de prise en charge ou de facturer des frais en méconnaissance de l'article L. 314-10-4 ;
- ⑰ « 8° De ne pas effectuer la transmission à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie des informations prévues à l'article L. 312-9. »
- ⑱ II. – (*Non modifié*) 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*

- ① I. – (*Non modifié*) 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. »
- ② II. – (*Supprimé*)

Article 12 quater

- ① I. – Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 313-1 est ainsi modifié :
- ③ a) Au début de l'avant-dernier alinéa, sont ajoutés les mots : « Dans les deux mois précédant sa mise en œuvre, » ;
- ④ b) Avant le dernier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤ « Dans les deux mois précédant leur mise en œuvre, 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 portés à la connaissance de l'autorité compétente. » ;
- ⑥ 2° L'article L. 313-22 est ainsi modifié :
- ⑦ 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 » ;
- ⑧ b) Après le même 3°, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :
- ⑨ « 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.
- ⑩ « 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. »
- ⑪ II. – Le I est applicable aux changements mentionnés aux quatrième et cinquième alinéas de l'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles, dans sa rédaction résultant de la présente loi, intervenant à compter du premier jour du troisième mois suivant la promulgation de la présente loi.

Article 12 quinquies

(Supprimé)

Article 13

- ① I. – Le I de l'article L. 442-8-1-2 du code de la construction et de l'habitation est ainsi modifié :
- ② 1° Après la référence : « L. 365-4 », sont insérés les mots : « , d'une part, » ;
- ③ 2° Sont ajoutés les mots : « , et, d'autre part, lorsque ces logements sont loués en vue d'y constituer un habitat inclusif défini à l'article L. 281-1 du code de l'action sociale et des familles, des locaux collectifs résidentiels situés dans le même immeuble ou groupe d'immeubles, en vue d'y mettre en œuvre le projet de vie sociale et partagée mentionné au premier alinéa du même article ».
- ④ II (*nouveau*). – L'article L. 281-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ⑤ 1° À la deuxième phrase de l'avant-dernier alinéa, les mots : « mise à disposition non exclusive de locaux collectifs résidentiels situés dans le même immeuble ou groupe d'immeuble, pour la mise en œuvre du » sont remplacés par les mots : « celle de locaux collectifs résidentiels situés dans le même immeuble ou groupe d'immeuble, dans les conditions définies au I de l'article L. 442-8-1-2 du même code, ou de leur mise à disposition non exclusive, en vue d'y mettre en œuvre le » ;
- ⑥ 2° Au dernier alinéa, les mots : « du même » sont remplacés par le mot : « dudit ».
- ⑦ III (*nouveau*). – Les modalités d'application du présent article sont déterminées par décret.

Article 13 bis A

- ① L'article L. 281-1 du code de l'action sociale et des familles est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Pour l'application des règles de sécurité mentionnées à l'article L. 141-2 du même code, les locaux dans lesquels est constitué l'habitat inclusif constituent des bâtiments à usage d'habitation. »

Article 13 bis B

- ① L'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° (*nouveau*) Au I, après la référence : « L. 312-1 », sont insérés les mots : « , à l'exclusion de ceux mentionnés au premier alinéa du III du présent article, » ;
- ③ 2° (*nouveau*) (*nouveau*)
- ④ a) À la fin du premier alinéa, les mots : « aux seuils mentionnés au I du présent article » sont remplacés par les mots : « à des seuils appréciés dans des conditions fixées par décret » ;
- ⑤ b) À l'avant-dernier alinéa, le mot : « handicapées » est remplacé par les mots : « en situation de handicap ».

Article 13 bis C

- ① L'article L. 442-8-1-2 du code de la construction et de l'habitation est complété par un III ainsi rédigé :
- ② « III. – Lorsqu'ils louent des logements selon les modalités définies au I en vue d'y constituer un habitat inclusif, les organismes bénéficiant de l'agrément mentionné au même I peuvent sous-louer une partie de ces logements à des personnes salariées des établissements et services mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, lorsqu'elles assurent à tout ou partie des habitants de l'habitat inclusif un accompagnement quotidien, ainsi qu'à des personnes salariées par la personne morale chargée d'assurer le projet de vie sociale et partagée, dans des conditions déterminées par décret. »

Articles 13 bis D et 13 bis

(Supprimés)

Article 13 ter

- ① La seconde phrase du deuxième alinéa de l'article L. 302-10 du code de la construction et de l'habitation est ainsi modifiée :
- ② 1° Les mots : « résultant des sorties des établissements d'hébergement ou services figurant au » sont remplacés par les mots : « des personnes en perte d'autonomie définis par le » ;
- ③ 2° Sont ajoutés les mots : « ainsi que les objectifs définis par la programmation pluriannuelle de financement de l'habitat inclusif mentionnée à l'article L. 281-2-1 du même code ».

Articles 13 quater et 13 quinquies

(Supprimés)

Article 14

(Non modifié)

- ① I. – La charge pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle à 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.
- ③ III. – La charge pour les collectivités territoriales est compensée à due concurrence par la majoration de la dotation globale de fonctionnement et, corrélativement pour l'État, par la création d'une taxe additionnelle à 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.