

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 1996-1997

---

---

Annexe au procès-verbal de la séance du 9 octobre 1996.

RAPPORT

FAIT

*au nom de la commission des Affaires sociales (1) sur la proposition de loi de MM. Jean-Pierre FOURCADE, Alain VASSELLE, Henri de RAINCOURT, Maurice BLIN, Guy CABANEL, Josselin de ROHAN, Jacques LARCHÉ, Christian PONCELET, Paul GIROD, Jacques OUDIN, Jean PUECH, Jean-Paul DELEVOYE, Michel MERCIER, Jean CHÉRIOUX et Lucien NEUWIRTH tendant, dans l'attente du vote de la loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes, à mieux répondre aux besoins des personnes âgées par l'institution d'une prestation spécifique dépendance.*

Par M. Alain VASSELLE,

Sénateur.

---

(1) Cette commission est composée de : MM. Jean-Pierre Fourcade, président ; Jacques Bimbenet, Mme Michelle Demessine, MM. Claude Huriet, Bernard Seillier, Louis Souvet, vice-présidents ; Jean Chérioux, Charles Descours, Mme Marie-Madeleine Dieulangard, MM. Jacques Machet, secrétaires ; François Autain, Henri Belcour, Jacques Bialski, Jean Bizet, Paul Blanc, Mme Annick Bocandé, MM. Louis Boyer, Jean-Pierre Cantegrit, Francis Cavalier-Benezet, Gilbert Chabroux, Philippe Darniche, Georges Dessaigne, Mme Joëlle Dusseau, MM. Guy Fischer, Alfred Foy, Serge Franchis, Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, MM. Alain Gournac, Roland Huguët, André Jourdain, Pierre Lagourgue, Dominique Larifla, Dominique Leclerc, Marcel Lesbros, Jean-Louis Lorrain, Simon Loueckhote, Jean Madelain, Michel Manet, René Marquès, Serge Mathieu, Georges Mazars, Georges Mouly, Lucien Neuwirth, Mme Nelly Olin, M. André Pourny, Mme Gisèle Printz, MM. Henri de Raincourt, Gérard Roujas, Martial Taugourdeau, Alain Vasselie, Paul Vergès, André Vézinet.

Voir le numéro :

Sénat : 486 (1995-1996).

---

Personnes âgées.



## SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
<b>TRAVAUX DE LA COMMISSION</b> .....	3
<b>EXPOSE DES MOTIFS</b> .....	15
<b>I. LES ENSEIGNEMENTS DES EXPERIMENTATIONS</b> .....	18
A. LE PARTENARIAT ENTRE DEPARTEMENTS ET CAISSES DE SECURITE SOCIALE A BIEN FONCTIONNE .....	19
B. LA GRILLE NATIONALE EMPLOYEE AGGIR (AUTONOMIE GERONTOLOGIE- GROUPE ISO-RESSOURCES) DOIT ETRE QUELQUE PEU PERFECTIONNEE .....	19
C. LES CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION CONSIDEREE : DES RETRAITES PLUTOT DU REGIME GENERAL, PLUTOT AGES, PLUTOT ENTOURES PAR LEUR FAMILLE, AVEC DES RESSOURCES RELATIVEMENT FAIBLES .....	20
<b>II. LES PRINCIPAUX APPORTS DE LA PROPOSITION DE LOI</b> .....	21
<b>III. LES CONCLUSIONS DE VOTRE COMMISSION</b> .....	23
A. VOTRE COMMISSION A APPORTE, TOUTEFOIS, QUELQUES MODIFICATIONS CONCERNANT HUIT POINTS QUI LUI ONT SEMBLE IMPORTANTS .....	23
B. VOTRE COMMISSION A COMPLETE LE TEXTE PAR DES DISPOSITIONS A CARACTERE PLUS TECHNIQUE .....	24
<b>EXAMEN DES ARTICLES</b> .....	27
<b>TITRE PREMIER - DE LA PRESTATION SPECIFIQUE DEPENDANCE</b>	
<b>DISPOSITIONS GENERALES</b> .....	27
• <i>Article premier</i> Instauration de la prestation spécifique dépendance .....	27
• <i>Art. 2</i> Compétences du président du conseil général et du département .....	30
• <i>Art. 3</i> Conventions facultatives pour instruire et organiser le suivi de la prestation .....	32
• <i>Art. 4</i> Montant de la prestation spécifique dépendance .....	33
• <i>Art. 5</i> Modalités de prise en compte des ressources, possibilité d'attribution de la PSD à un couple et réduction éventuelle de la PSD en établissement .....	35
• <i>Art. 6</i> Révision de la prestation spécifique dépendance en cas d'hospitalisation .....	36
• <i>Art. 7</i> Non-cumul de la prestation spécifique dépendance .....	36
• <i>Art. 8</i> Non-recours à l'obligation alimentaire et recours sur succession .....	37
• <i>Art. 9</i> Recours contre les décisions du président du Conseil général .....	39
• <i>Art. 10</i> Tutelle, secret professionnel et contrôle .....	40
• <i>Art. 11</i> Conventonnement obligatoire entre les départements et les organismes de sécurité sociale .....	42
<b>TITRE II - DE LA PRESTATION SPECIFIQUE DEPENDANCE A DOMICILE</b> .....	44
• <i>Art. 12</i> Rôle de l'équipe médico-sociale .....	44
• <i>Art. 13</i> Destination de la prestation spécifique dépendance .....	48
• <i>Art. 14</i> Modalités de versement de la prestation spécifique dépendance .....	49

<b>TITRE III - DE LA PRESTATION SPECIFIQUE DEPENDANCE EN ETABLISSEMENT</b> .....	51
• <i>Art. 15</i> Ouverture d'un droit à la prestation spécifique dépendance en établissement, montant accordé et modalités de versement .....	51
<b>TITRE IV - DE LA REFORME DE LA TARIFICATION</b> .....	53
• <i>Art. 16</i> Modalités de la réforme de la tarification .....	53
• <i>Art. 17</i> Dispositions relatives à la fermeture d'établissement et coordination .....	57
• <i>Art. 18</i> Article 198 du code de la famille et de l'aide sociale Contrôle exercé par les agents départementaux .....	60
<b>TITRE V - DISPOSITIONS DIVERSES</b> .....	61
• <i>Art. 19</i> Limite d'âge pour l'accès à l'allocation compensatrice et dispositions pour ceux qui bénéficient déjà de cette prestation .....	61
• <i>Art. 20</i> Exonération des cotisations patronales de sécurité sociale pour les bénéficiaires de la prestation spécifique dépendance .....	62
• <i>Art. 21</i> Dispositions relatives aux prestations servies dans le cadre des expérimentations menées dans douze départements .....	63
• <i>Art. 22</i> Entrée en vigueur de la loi .....	63
<b>CONCLUSIONS DE LA COMMISSION</b> .....	65
<b>TABLEAU COMPARATIF</b> .....	75
<b>ANNEXE 1 AUDITIONS MENEES PAR LE RAPPORTEUR</b> .....	113
<b>ANNEXE N° 2 Contenu d'AGGIR</b> .....	116

## TRAVAUX DE LA COMMISSION

*La commission s'est réunie le mercredi 9 octobre 1996 sous la présidence de M. Jean-Pierre Fourcade, président.*

*Elle a procédé à l'examen du rapport de M. Alain Vasselle sur la proposition de loi n° 486 (1996-1997) tendant, dans l'attente du vote de la loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes, à mieux répondre aux besoins des personnes âgées par l'institution d'une prestation spécifique dépendance, en présence de M. Michel Mercier, membre de la commission des Finances.*

*M. Jean-Pierre Fourcade, président, a précisé que cette proposition de loi était inscrite à l'ordre du jour prioritaire du Sénat, dès lors que le Gouvernement avait exprimé, au mois de juillet dernier, son accord sur son contenu.*

*M. Alain Vasselle, rapporteur, a souhaité, à titre liminaire, mentionner un certain nombre de données statistiques, tout en demandant à la commission de se reporter à son rapport d'octobre 1995 sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) portant institution d'une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes dans la mesure où les informations dont il disposait n'avaient pas significativement évolué depuis cette période. Il a, notamment, attiré l'attention de la commission sur la progression tant de l'espérance de vie que du nombre de personnes âgées de plus de 60 et 75 ans. Rappelant qu'il y avait, en France, actuellement 5.000 centenaires, il a mentionné que les démographes prévoyaient qu'un enfant sur deux né cette année atteindrait cet âge et a conclu qu'une telle évolution, générale dans les pays développés, ne pouvait laisser indifférent.*

*Ensuite, après avoir souligné brièvement la dérive de l'allocation compensatrice et les effets de l'institution d'un contrôle d'effectivité, il s'est attaché, dans une première partie, à rappeler l'action constante de la commission, de son président, M. Jean-Pierre Fourcade, ainsi que de nombre de sénateurs qui se sont associés à ses travaux, afin qu'un texte intervienne dans les meilleurs délais par le biais de plusieurs amendements déposés dans le cadre du projet de loi de finances rectificative pour 1995 et de deux amendements dans le cadre du texte qui allait devenir la loi du 28 mai 1996 portant diverses mesures d'ordre sanitaire, social et statutaire. Le premier de ces amendements posait le principe d'une extension des expérimentations, le second, celui d'une réforme de la tarification des établissements pour*

personnes âgées. Il a souligné que ce dernier amendement avait été adopté alors que celui relatif à l'extension des expérimentations n'avait été retiré que sur la promesse du dépôt d'un texte par le Gouvernement avant la fin de la session parlementaire. Il a rappelé, à cet égard, la promesse du président Jean-Pierre Fourcade de déposer lui-même une proposition de loi, faute d'une initiative gouvernementale.

Ensuite, il s'est attaché à retracer les principes qui avaient guidé les auteurs de la proposition de loi et les principales caractéristiques de la prestation spécifique dépendance. Tout d'abord, il a fait remarquer que cette prestation, sous condition de ressources, accordée par le président du conseil général, constituait une première réponse aux besoins des personnes âgées dépendantes les plus lourdement touchées et les plus démunies et qu'il n'y avait pas une différence de nature mais de degré entre le texte examiné l'année passée et la présente proposition de loi. Il a jugé que cette dernière n'était certes qu'une étape mais une étape essentielle qui transformait le cadre juridique actuel. Il a, toutefois, rappelé la nécessité d'un nouveau texte lorsque la conjoncture économique serait plus favorable afin de permettre à la représentation parlementaire de se prononcer sur la création d'une prestation pérenne.

Ensuite, il a mentionné que, dans la mesure où la présente proposition de loi ne proposait que des dispositions transitoires, le recours aux règles traditionnelles de l'aide sociale apparaissait le plus expédient, notamment dans la référence au domicile de secours. Il a, toutefois, souligné que, comme dans le texte de l'année passée, si le recours sur succession était bien prévu, il n'en était pas de même pour l'obligation alimentaire.

Par ailleurs, rappelant les apports des expérimentations en matière de coordination entre les différents financeurs -conseils généraux et caisses de sécurité sociale-, il a précisé que, comme l'avait proposé la commission l'année passée, la présente proposition de loi prévoyait de favoriser cette coordination par la signature de conventions obligatoires entre les partenaires concernés. Il a, toutefois, remarqué que, par rapport à l'année passée, le texte soumis à la commission présentait une innovation : l'instauration d'un suivi de la mise en oeuvre de ces conventions par le comité national d'évaluation créé pour faire le bilan des expérimentations.

**M. Alain Vasselle, rapporteur,** a également souligné qu'en instaurant une prestation en nature, le nouveau dispositif permettrait de créer des emplois, la mise en oeuvre des expérimentations ayant permis de constater que, pour quatre à six personnes aidées, un emploi à temps plein avait été créé. Il a remarqué le rôle que seraient appelées à jouer les associations à cet égard ainsi que pour l'instruction des demandes et du suivi des personnes, dans le cadre des conventions facultatives qui seraient signées

*entre les départements et les organismes publics ou, précisément, directement avec elles.*

*M. Alain Vasselle, rapporteur, a mis en exergue d'autres points saillants du texte comme la mise en oeuvre d'une grille unique nationale, le rôle de l'équipe médico-sociale, l'entrée en vigueur d'une manière concomitante, en établissement comme à domicile, de la prestation spécifique dépendance. Il a, à cet égard, souligné une autre innovation qu'il a considérée comme majeure de ce texte, à savoir la mise en oeuvre d'une réforme de la tarification des établissements pour personnes âgées, qui s'inscrivait, selon lui, parfaitement dans le cadre, plus général, de la réforme de la loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, présentée par M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales, devant le comité national de l'organisation sanitaire et sociale, le 3 octobre 1996. Parallèlement, il a souhaité que le ministre du travail et des affaires sociales puisse présenter, lors de l'examen du texte en séance publique, la synthèse du rapport conjoint de l'inspection générale des affaires sociales et de l'inspection des finances sur la tarification des établissements qui venait de lui être remis.*

*M. Alain Vasselle, rapporteur, a rappelé que le texte prévoyait le financement des lits de section de cure médicale autorisés à la date d'application de la loi, mais non encore financés, dans un délai de deux ans. Cette mesure correspondrait à un engagement qu'il avait déjà sollicité du Gouvernement lors de l'examen du projet de loi. Il s'est, à cet égard, inquiété du financement des places de services de soins infirmiers à domicile également autorisées mais non financées, alors que la politique mise en oeuvre est précisément de favoriser le maintien à domicile. Il a souligné le fait que les auteurs de la proposition de loi avaient voulu maintenir le bénéfice des dispositions plus favorables existant dans des départements expérimentaux.*

*S'agissant de ses propres conclusions sur la présente proposition de loi, M. Alain Vasselle, rapporteur, a, d'abord, évoqué les huit compléments qu'il lui semblait important d'ajouter au dispositif :*

*- l'introduction de dispositions relatives aux droits des personnes de nationalité étrangère,*

*- la reconnaissance du rôle du maire par l'avis qu'il doit donner sur chaque dossier et par le recours qu'il peut exercer,*

*- l'instauration d'un délai de deux mois de réponse pour le président du conseil général, le défaut de décision valant acceptation,*

*- la possibilité de moduler la prestation spécifique dépendance en fonction de l'état de la personne, -ce qui n'est pas possible pour l'allocation compensatrice-, afin que le montant maximal de la prestation puisse être égal à 100 % de la majoration pour tierce personne en cas de très grande dépendance.*

*- le non-cumul de la prestation avec l'allocation compensatrice, avec la majoration pour tierce personne et avec l'aide à domicile départementale,*

*- s'agissant des recours sur succession, il a rappelé les dispositions prises l'année passée avec notamment l'égalité du seuil que la personne ait été hébergée en établissement ou à domicile.*

*- il a également souhaité, comme l'an passé, qu'il soit possible que la prestation spécifique dépendance puisse servir à financer les dépenses autres que de personnel comme les protections, la téléalarme ou le port de repas à domicile.*

*Par ailleurs, constatant que la proposition de loi ne prenait pas assez en compte les classes moyennes au nom de considérations financières, **M. Alain Vasselle, rapporteur** a considéré que la neutralisation des « rentes dépendance » pour le calcul des ressources du demandeur constituait une première réponse, mais qu'il faudrait également élaborer un dispositif fiscal global visant à encourager le recours aux instruments de prévoyance (ou « à l'assurance ») pour ceux qui en avaient la possibilité.*

***M. Alain Vasselle, rapporteur**, a ensuite relevé les dispositions techniques qu'il proposait d'introduire afin de compléter le texte comme la prise en compte des ressources du couple pour l'attribution de la prestation, le maintien de ressources minimales pour la personne qui reste à domicile quand son conjoint est en établissement, les conditions de recours contre les décisions du président du conseil général, l'exercice de la tutelle aux prestations sociales, le secret professionnel ; les compétences en matière de contrôle des agents départementaux ; la mention d'un plan d'aide pouvant être refusé par la personne dépendante ; les conditions de versement de la prestation, la création d'une infraction pour ceux qui gèrent un établissement pour personnes âgées non autorisés dans les conditions prévues par la proposition de loi et, enfin, l'exonération des cotisations de sécurité sociale patronales pour les bénéficiaires de la nouvelle prestation afin de ne pas créer de distorsion avec ceux à qui est attribuée l'allocation compensatrice.*

*En conclusion, **M. Alain Vasselle, rapporteur**, a demandé à la commission d'adopter ses conclusions.*

*Puis, s'est engagé un large débat.*



**M. Roland Huguet** s'est réjoui qu'un texte d'origine parlementaire de cette importance soit examiné par le Parlement et a souhaité qu'une telle occurrence se reproduise. Il s'est, par ailleurs, interrogé sur la signification des propos du Premier ministre, M. Alain Juppé, lors de la déclaration de politique générale, prévoyant la mise en oeuvre d'une prestation d'autonomie dès le 1er janvier 1997.

**M. Jean-Pierre Fourcade, président**, a remarqué que, dans un premier temps, le Gouvernement s'était quelque peu approprié l'initiative sénatoriale avant d'en rendre la paternité à qui de droit, lors de la séance du mardi 8 octobre 1996. Il a estimé que la présente proposition de loi répondrait, dans un premier temps, aux besoins des personnes âgées.

**M. Roland Huguet** a également mentionné la prise de position de M. Jacques Barrot, ministre du travail et des affaires sociales, visant à faire « basculer » les personnes âgées de plus de 60 ans du régime de l'allocation compensatrice à celui de la prestation spécifique dépendance au moment du renouvellement de leur demande. Il s'est demandé si l'exigence du financement des 14.000 lits de section de cure médicale était bien maintenue dans la proposition de loi et si les maires devraient acquitter leur part de prestation spécifique dépendance au titre du contingent communal d'action sociale.

**M. Alain Vasselle, rapporteur**, s'agissant du droit d'option des personnes âgées entre l'allocation compensatrice et la prestation spécifique dépendance, a déclaré qu'il n'était pas du tout hostile à un amendement visant à transférer les bénéficiaires de l'allocation compensatrice au régime de la prestation spécifique dépendance, au moment du renouvellement de leur demande. Il a, par ailleurs, réaffirmé que la demande de création des lits de section de cure médicale déjà autorisés mais non financés figurait bien dans la proposition de loi.

**M. Louis Souvet** a félicité le rapporteur pour la qualité de son rapport, puis il s'est interrogé sur l'avis donné par le maire, ainsi que sur le contenu de l'article 158 du code de la famille et de l'aide sociale s'agissant de la disposition relative aux étrangers.

**M. Jean-Pierre Fourcade, président**, a décrit le mécanisme destiné à fixer le pourcentage du contingent communal d'aide sociale.

**M. Roland Huguet** a souligné la forte pression des maires des grandes villes pour supprimer le contingent d'aide sociale.

**M. Claude Huriet**, après avoir félicité le rapporteur pour son exposé, a demandé quel rôle pourrait être réservé au médecin de famille et comment

était prise en compte « l'évolution » de l'état de la personne et comment s'organisait le suivi.

**Mme Marie-Madeleine Dieulangard**, tout en reconnaissant que la proposition de loi avait toutes les chances d'aboutir, a regretté le choix qu'elle optait en faveur de l'aide sociale. Elle s'est également interrogée sur la durée de la période transitoire.

**Mme Marie-Madeleine Dieulangard** a, ensuite, rappelé que **M. Jacques Barrot**, ministre du travail et des affaires sociales, avait évalué à 50.000 le nombre de créations d'emplois et s'est interrogée sur la pertinence d'une telle évaluation. Elle a regretté également que l'on fasse, à son sens, une sorte de discrimination à l'encontre des personnes âgées par rapport aux handicapés. De même, elle a craint que certains ne soient tentés de réduire les soins à domicile dans la mesure où existerait la prestation spécifique dépendance. Par ailleurs, elle a souhaité que les futures conventions comprennent des critères de qualification pour le personnel. Elle s'est, enfin, interrogée sur la ventilation des 14.000 lits de section de cure médicale autorisés mais non financés.

**M. André Jourdain** a regretté, comme l'année passée, l'abandon de la référence à l'obligation alimentaire. Il s'est demandé si l'environnement prenait aussi en compte les aides familiaux. Il a souhaité qu'il n'y ait pas possibilité d'option entre les deux prestations pour les personnes âgées bénéficiant déjà de l'allocation compensatrice.

**Mme Michelle Demessine** a constaté l'effet d'annonce très fort de cette proposition de loi. Elle a regretté que la dépendance ne soit pas prise en charge par la sécurité sociale et a considéré que l'Etat se désengagerait complètement de ce problème. Elle a conclu que ce texte susciterait une grande déception et a fait part à la commission de ses craintes d'un recul par rapport aux dispositions de l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP). Elle a, enfin, relevé qu'il y aurait désormais trois forfaits en établissement : le forfait soins, l'hébergement et la prestation dépendance. Elle a enfin souhaité connaître le nombre des bénéficiaires de cette prestation.

**M. Alain Gournac** a également félicité le rapporteur pour la qualité de son rapport. Il a posé le problème de la différence de droit à la prestation dans un couple lorsque les conjoints ont une différence d'âge ainsi que celui de la prise en compte des frais de gestion. Il a évoqué la possibilité pour les départements de se voir octroyer ceux des membres du personnel des commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP) ainsi libérés de la charge de gestion de l'ACTP. Il a souhaité

que soient prévus dans les maisons de retraite des contrats de séjour pour mieux assurer un suivi social de la personne.

**M. Roland Huguet** a indiqué que s'il approuvait le recours sur succession, il trouvait l'obligation alimentaire archaïque. S'agissant de la question de la création d'emplois, il a pris en exemple le Pas-de-Calais, département dont il est président du conseil général et a estimé que si l'on considérait qu'un emploi familial pouvait revenir à 120.000 francs, il pouvait être créé progressivement environ 1.000 emplois. Il a donc déclaré que l'objectif gouvernemental de création de 50.000 emplois ne lui semblait pas hors de portée, eu égard à l'exemple qu'il venait de donner.

**Mme Marie-Madeleine Dieulangard** s'est interrogée sur la nécessité d'intégrer, dans le texte, les établissements de séjour temporaires et les logements-foyers. Elle s'est, par ailleurs, demandé qui assurerait le versement de l'indemnité de licenciement de la personne employée par le bénéficiaire de la prestation spécifique dépendance qui entrerait en établissement. De plus, elle a souhaité que soit prévu un dispositif d'urgence dans la mesure où le délai laissé pour décider au président du conseil général lui apparaissait trop long.

**M. Jean-Louis Lorrain** s'est interrogé sur le coût de financement des équipes médico-sociales et sur celui qui incomberait aux départements qui ne versent pas, actuellement, l'allocation compensatrice en établissement.

**M. Jean-Pierre Fourcade**, président, après avoir félicité **M. Alain Vasselle**, rapporteur, pour la qualité de son rapport, a craint que la modification, introduite par le rapporteur à l'article 4 ne fasse l'objet d'une interprétation restrictive par le ministère de l'économie et des finances, qui lui permettrait d'empêcher toute évolution favorable de la prestation. Il a donc exprimé sa préférence pour un retour au texte initial de la proposition de loi.

En réponse à **M. Louis Souvet**, **M. Alain Vasselle**, rapporteur, a déclaré que l'avis du maire n'était pas suspensif et que le président du conseil général n'était pas lié par celui-ci. Il a précisé que, pour bénéficier de la prestation spécifique dépendance, les personnes étrangères devraient justifier d'une résidence ininterrompue pendant quinze ans en France métropolitaine.

En réponse à **M. Claude Huriot**, il a exprimé son accord pour que ce dernier dépose un amendement relatif au rôle du médecin généraliste et il a mentionné que, grâce au suivi, le plan d'aide pourrait véritablement prendre en compte l'évolution de la dépendance.

En réponse à **Mme Marie-Madeleine Dieulangard**, il a estimé que là où les expérimentations avaient eu lieu, on avait pu comptabiliser un emploi

*créé pour 4 à 6 personnes aidées. Mais il s'est refusé à donner des chiffres précis quant au nombre de créations d'emplois.*

***M. Jean-Pierre Fourcade, président,** arguant de son expérience municipale, a précisé que cette dernière recouvrait celle de M. Roland Huguet avec la création d'un emploi pour sept personnes aidées.*

***M. Alain Vasselle, rapporteur,** a, d'ailleurs, précisé que tant les expérimentations que l'expérience du contrôle d'affectivité prouvaient qu'il y avait création d'emplois.*

*En réponse à Mme Marie-Madeleine Dieulangard et à M. André Jourdain, **M. Alain Vasselle, rapporteur,** a dit son ouverture d'esprit quant au dépôt d'un amendement transférant les dossiers d'allocation compensatrice pour les personnes âgées au moment de leur renouvellement vers la prestation spécifique dépendance. Il a également déclaré qu'il ne croyait pas à un désengagement futur de l'assurance maladie, bien au contraire. S'agissant de la qualité des prestations et de la formation des personnels, il a reconnu qu'il s'agissait là d'un problème difficile à résoudre. Il a déclaré qu'il ne doutait pas de l'engagement du Gouvernement s'agissant du financement des lits de section de cure médicale.*

***M. Jean-Pierre Fourcade, président,** a souligné que cet engagement avait le mérite d'exister.*

*En réponse à M. André Jourdain, **M. Alain Vasselle, rapporteur,** a déclaré qu'il connaissait bien ses arguments sur l'obligation alimentaire mais qu'il ne les partageait pas et lui a fait remarquer qu'il avait durci le recours sur succession à l'égard des donataires. Il a précisé que l'environnement tenait compte des aides familiaux.*

***M. Jean-Pierre Fourcade, président,** a déclaré que l'on ne pouvait pas à la fois demander aux enfants des personnes âgées dépendantes, souvent retraités eux-mêmes, d'aider à la fois leurs parents et leurs enfants. Il ne s'est pas déclaré favorable à l'obligation alimentaire.*

***M. Henri de Raincourt** a abondé dans le sens de M. Jean-Pierre Fourcade, président.*

*En réponse à Mme Michelle Demessine, **M. Alain Vasselle, rapporteur,** a déclaré que cette prestation ne constituait pas un recul par rapport à l'allocation compensatrice dans la mesure où cela permettrait à la personne âgée d'avoir, grâce au plan d'aide, une aide structurée correspondant à ses besoins. Il a ensuite mentionné les premiers résultats du rapport de l'inspection générale des affaires sociales et de l'inspection des finances sur la tarification.*

En réponse à MM. Alain Gournac et Jean-Louis Lorrain, **M. Alain Vasselle, rapporteur**, a précisé que l'instruction des dossiers et le suivi seraient organisés dans le cadre des conventions.

En réponse à Mme Marie-Madeleine Dieulangard, il a précisé que les indemnités de licenciement de l'aide à domicile incomberaient à la personne âgée, que la procédure d'instruction serait considérablement allégée et que ce texte n'avait qu'un caractère transitoire.

En réponse à M. Jean-Pierre Fourcade, président, **M. Alain Vasselle, rapporteur**, a déclaré comprendre ses préoccupations s'agissant de l'article 4.

**M. Marcel Lesbros** a constaté que la rédaction employée dans le cadre de l'article 4 se rapprochait des lois de réparation sur le plan militaire.

**M. Jean-Pierre Fourcade, président**, a souhaité que soit mis en oeuvre un dispositif fiscal attractif pour encourager les classes moyennes en matière de prévoyance.

**M. Henri Belcour** s'est interrogé sur les prestations servies dans le cadre des expérimentations.

Puis, la commission a procédé à l'examen des conclusions présentées par le rapporteur.

A l'article premier (institution d'une prestation spécifique dépendance), elle a adopté, après intervention de **Mme Joëlle Dusseau**, les deux modifications apportées au texte initial par **M. Alain Vasselle, rapporteur**, l'une relative aux étrangers et l'autre relative à la définition de la dépendance.

A l'article 2 (décision du président du conseil général et gestion de la prestation), elle a adopté les trois modifications apportées au texte initial par **M. Alain Vasselle, rapporteur**, l'une relative à l'avis demandé au maire, la deuxième instituant un délai maximum pour le président du conseil général pour se prononcer et, la troisième, consistant à faire prendre en charge par l'Etat les « sans résidence stable ».

Elle a adopté l'article 3 (conventions facultatives) sans modification.

A l'article 4 (montant de la prestation spécifique dépendance), après un débat où sont intervenus **M. Jean-Pierre Fourcade, président** et **M. Alain Vasselle, rapporteur**, elle est revenue à la rédaction initiale de la proposition de loi.

Elle a adopté l'article 5 (cumul des ressources, rentes viagères et somme minimale laissée au conjoint en cas d'entrée en établissement) proposé par M. Alain Vasselle, rapporteur.

Elle a adopté l'article 6 (bénéficiaire de la prestation hospitalisé en cours séjour), dans la rédaction proposée par M. Alain Vasselle, rapporteur, après une intervention de M. Henri de Raincourt.

Elle a adopté l'article 7 (non-cumul de prestations) dans la rédaction proposée par M. Alain Vasselle, rapporteur.

A l'article 8 (non-recours à l'obligation alimentaire et recours sur succession), elle a adopté la nouvelle rédaction proposée par M. Alain Vasselle, rapporteur, instaurant un délai de dix ans pour le donataire, égalisant les modalités de recours que la personne ait été soignée à domicile ou en établissement et prévoyant diverses dispositions techniques.

Elle a adopté l'article 9 (modalités de recours contre les décisions du président du conseil général) proposé par M. Alain Vasselle, rapporteur.

Elle a adopté l'article 10 (tutelle, secret professionnel et pouvoir des agents départementaux) proposé par M. Alain Vasselle, rapporteur.

Elle a adopté l'article 11 (conventions obligatoires) dans le texte initial de la proposition de loi.

A l'article 12 (équipe médico-sociale), après un débat où sont intervenus MM. Henri de Raincourt, Michel Mercier, membre de la commission des Finances, Jean Chérioux et Mme Joëlle Dusseau, la commission a adopté les modifications apportées au texte initial visant, d'une part, à ne pas obliger l'intégralité de l'équipe médico-sociale à se rendre au domicile de la personne et, d'autre part, à mentionner explicitement un plan d'aide qui peut être refusé.

Après l'intervention de M. Michel Mercier, la commission a adopté, sous réserve d'une précision, l'article 13 (utilisation de la prestation spécifique dépendance), proposé par le rapporteur, M. Alain Vasselle.

Elle a adopté l'article 14 (conditions de versement de la prestation spécifique dépendance) proposé par M. Alain Vasselle, rapporteur, après un débat où sont intervenus Mme Joëlle Dusseau, Michelle Demessine ainsi que MM. Michel Mercier et Jacques Machet.

Elle a adopté l'article 15 (prestation spécifique dépendance en établissement) sans modification.

Elle a adopté L'article 16 (réforme de la tarification), compte tenu de la modification apportée par le rapporteur au texte initial et qui précise le contenu des conventions tripartites.

Elle a adopté, après l'intervention de **M. Michel Mercier**, L'article 17 (compétence liée du préfet et peines prévues pour certaines infractions) proposé par **M. Alain Vasselle**, rapporteur.

Elle a adopté L'article 18 (compétences des agents départementaux) proposé par le rapporteur **M. Alain Vasselle**.

Après un débat où sont intervenus **Mmes Joëlle Dusseau et Annick Bocandé, MM. Jean-Louis Lorrain, Michel Mercier, Georges Mazars, Henri de Raincourt et Bernard Seillier, président**, la commission a adopté L'article 19 (droit d'option entre l'allocation compensatrice et la prestation spécifique dépendance) sans modification.

La commission a adopté L'article 20 (exonération des cotisations de sécurité sociale patronales pour les bénéficiaires de la prestation spécifique dépendance) dans la rédaction du rapporteur.

Elle a adopté L'article 21 (prestations dans les départements expérimentaux) et L'article 22 (entrée en vigueur) sans modification.

Après l'intervention de **Mme Michelle Demessine** sur l'importance d'avoir communication des textes d'application le plus tôt possible, la commission a adopté le texte de la proposition de loi dans le texte proposé par son rapporteur, **M. Alain Vasselle**, les groupes communiste, républicain et citoyen (CRC) et socialiste ainsi que **Mme Joëlle Dusseau** s'abstenant.





Mesdames, Messieurs,

La proposition de loi tendant, dans l'attente du vote de la loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes, à mieux répondre aux besoins des personnes âgées par l'institution d'une prestation spécifique dépendance qui est soumis à l'examen de la Haute Assemblée résulte tant des réflexions que celle-ci a menées sur le sujet depuis nombre d'années -notamment dans le cadre des travaux menés par votre commission avec à sa tête son président, M. Jean-Pierre Fourcade- que du report de l'examen du projet de loi n° 2 instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes, le 9 novembre 1995, devant cette même Haute Assemblée. La mise en oeuvre du projet de loi précité pouvait, en effet, faire craindre à certains une dérive financière mal contrôlée au moment où le Gouvernement annonçait sa ferme intention de limiter les déficits des comptes publics et sociaux, dans le cadre du plan du 15 novembre 1995 dit « Plan Juppé ».

Votre commission qui a, longuement, débattu du problème de la dépendance lors de l'examen du projet de loi précité, il y a onze mois, lors de sa séance du 26 octobre 1995, vous prie de bien vouloir vous reporter au rapport qui en est résulté<sup>1</sup>, rédigé par M. Alain Vasselle, rapporteur, tant pour l'historique des travaux qui ont été menés en matière de dépendance que pour l'analyse de la situation française et des exemples étrangers. Les statistiques, dans ce domaine, n'ont pas significativement varié.

---

<sup>1</sup> Rapport n° 54 : Sénat session ordinaire de 1995-1996 de M. Alain Vasselle, sur le projet de loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes.

Elle se contentera de rappeler, tout d'abord, qu'elle est à l'origine, avec son président, M. Jean-Pierre Fourcade, de la disposition qui a donné lieu à l'article 38 de la loi n° 94-637 relative à la sécurité sociale qui a permis la création d'expérimentations en matière de dépendance dans douze départements. Or, ces expérimentations, sur lesquelles chacun s'accorde pour en louer les aspects positifs, ont servi à fonder les principes sur lesquels elle s'est appuyée pour rendre ses conclusions sur la présente proposition de loi.

Elle mentionnera, également, son action constante, avec l'aide de parlementaires qui ont bien voulu participer à ses travaux, depuis le report du texte le 9 novembre 1995 jusqu'à l'examen de la présente proposition de loi.

Cette action s'est articulée en trois étapes. Tout d'abord, il y eut le dépôt, dans le cadre du projet de loi de finances rectificative pour 1995, de trois amendements<sup>1</sup> confiant, à titre transitoire au président du conseil général, l'attribution de l'allocation compensatrice aux personnes âgées de 60 ans et plus et faisant de ladite allocation pour ces personnes, une prestation en nature, octroyée sur le fondement d'une grille nationale. C'était déjà poser les jalons d'un futur texte en permettant aux personnes âgées dépendantes de sortir du système inefficace pour elles de la COTOREP et de voir évaluée leur situation grâce à la mise en oeuvre d'une grille adaptée. Ces amendements toutefois n'ont pu être examinés compte tenu de l'invocation d'un article de procédure.

Ensuite, ont été déposés par les mêmes signataires, puis repris par votre commission, deux amendements dans le cadre du texte qui allait devenir la loi du 28 mai 1996 portant diverses mesures d'ordre sanitaire, social et statutaire, qui complétaient en partie les précédents, puisque l'un étendait les expérimentations aux départements qui le souhaiteraient et l'autre affirmait le principe d'une réforme de la tarification des établissements pour personnes âgées intervenant avant le 31 décembre 1996, principe déjà défendu par votre commission dans le cadre de l'examen du projet de loi instituant une prestation d'autonomie. Si l'amendement sur l'extension des expérimentations a finalement été retiré sur la demande du Gouvernement et sur la promesse qu'un texte sur la dépendance interviendrait avant la fin de la session parlementaire, celui posant le principe de la réforme de la tarification a été adopté. De plus, M. Jean-Pierre Fourcade, président de votre commission, avait indiqué, lors des débats en séance publique, le 14 février 1996, qu'en l'absence du texte promis, lui-même et ses collègues déposeraient une proposition de loi.

---

<sup>1</sup> signés par MM. Henri de Raincourt, Jean Chérioux, Michel Mercier, Paul Girod et Alain Vasselle.

La présente proposition de loi qui est donc l'aboutissement, à la fois, d'une réflexion entamée de longue date par votre commission, et d'une action constante et cohérente sur le plan parlementaire menée ces derniers mois tient donc cette promesse et constitue la troisième étape.

Il faut, d'ailleurs, croire que le Gouvernement a été sensible à tant de ténacité puisqu'il a inscrit la présente proposition de loi à l'ordre du jour prioritaire.

La nécessité d'un tel texte a aussi été reconnue par le premier Ministre, M. Alain Juppé, dans la mesure où il a considéré que la mise en oeuvre des dispositions contenues par cette proposition de loi constituait une première étape pour l'institution d'une prestation d'autonomie.

Pour votre commission, le présent texte constitue à la fois une première réponse aux besoins des personnes âgées dépendantes, par la création d'une prestation spécifique dépendance (PSD) destinée aux plus démunis et aux cas les plus lourds, et une étape décisive, dans la mesure où le cadre juridique actuel y est profondément modifié. L'évaluation de la dépendance sort désormais du cadre de l'invalidité, inadapté, et du passage obligé devant les COTOREP, beaucoup trop lentes et engorgées pour prendre en compte l'urgence de certaines situations. Sur le plan de l'efficacité, le progrès est socialement incontestable. De plus, la PSD permettra d'accroître la satisfaction de ces personnes par l'octroi d'une prestation en nature, répondant mieux à leurs besoins parce que résultant d'une écoute attentive de la part de l'équipe médico-sociale.

A cet égard, par rapport à l'année passée, pour votre commission, il ne saurait y avoir une différence de nature entre le présent texte et le projet de loi, mais seulement une différence de degré. Cela ne signifie pas, tout au contraire, que la représentation parlementaire ne devra pas, à nouveau, se prononcer sur l'institution d'une prestation pérenne plus ambitieuse parce que répondant aux légitimes aspirations des classes moyennes, lorsque la conjoncture économique se sera améliorée et que les moyens financiers seront disponibles.

Votre commission souhaite également souligner plusieurs points qui lui ont semblé importants quant aux effets de cette proposition de loi. Tout d'abord, cette dernière rend obligatoire, par le biais de conventions ce qui a été mis en oeuvre de manière harmonieuse sur le terrain lors des expérimentations : la nécessaire coordination des actions des différents partenaires en matière de prestations pour les personnes âgées.

Ensuite, même si ça n'est pas sa motivation essentielle, le dispositif prévu, en instituant une prestation en nature, est à l'évidence créateur

d'emplois. Nombre de départements expérimentaux en ont fait la démonstration.

La proposition de loi reprend également une idée-force que votre commission avait développée lors de l'examen du texte de l'année passée à savoir l'entrée en vigueur concomitante de cette prestation à domicile et en établissement.

A cet égard, votre commission souhaite remarquer que, pour la première fois, un texte pose très clairement les principes de la réforme de la tarification des établissements pour personnes âgées.

De ce point de vue également, la présente proposition de loi modifie profondément la législation actuelle et s'inscrit parfaitement dans le cadre plus général de la réforme de la loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales préconisée par le rapport de l'Inspection générale des Affaires sociales au début de 1996 et présentée par M. Jacques Barrot, Ministre du Travail et des Affaires sociales devant le comité national de l'organisation sanitaire et sociale le 3 octobre 1996.

Compte tenu des éléments qui viennent d'être dégagés, après un bref rappel des résultats des expérimentations et une synthèse de la proposition de loi initiale, votre commission vous présentera ses conclusions sur la présente proposition de loi.

## **I. LES ENSEIGNEMENTS DES EXPERIMENTATIONS**

Les expérimentations en matière de dépendance introduites dans la loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale grâce à un amendement de votre commission, concernent douze départements<sup>1</sup> et ont commencé à partir de 1995 uniquement par le domicile. Les premiers résultats de ces expérimentations avaient été évoqués dans le rapport n° 54 précité sur le projet de loi instituant une prestation d'autonomie auquel votre commission vous demande encore de vous reporter. Les résultats chiffrés ci-après proviennent en partie de l'évaluation réalisée fin août 1996 par le CREDOC (Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie).

---

<sup>1</sup> *L'Ain, la Savoie, la Charente, la Haute-Vienne, la Haute-Garonne, l'Ille-et-Vilaine, l'Indre, la Haute-Loire, la Moselle, l'Oise, l'Yonne et le Val d'Oise.*

**A. LE PARTENARIAT ENTRE DEPARTEMENTS ET CAISSES DE SECURITE SOCIALE A BIEN FONCTIONNE**

C'est un élément important qui permet de fonder l'approche de votre commission sur la nécessaire coordination ente les différents partenaires de la politique en faveur des personnes âgées.

Ce partenariat organisé dans le cadre de conventions a, en effet, permis, selon M. Claude Perinel, chargé de mission à la CNAVTS, « de faire converger les efforts des différentes institutions concernées ». Selon lui, « ce principe a fonctionné de manière satisfaisante sur tous les sites avec des formules de coopération variées, qui ont toutes confirmé l'intérêt du partenariat. »

Cette opération aurait permis de contribuer à l'efficacité des actions en direction des personnes âgées dépendantes dans trois domaines : une meilleure coordination avec les services autres des partenaires qui s'occupent également de dépendance, la mise en commun des connaissances acquises sur ce type de population, l'amélioration de la cohérence des services offerts aux personnes âgées au niveau local.

**B. LA GRILLE NATIONALE EMPLOYEE AGGIR (AUTONOMIE GERONTOLOGIE-GROUPE ISO-RESSOURCES) DOIT ETRE QUELQUE PEU PERFECTIONNEE**

S'agissant des caractéristiques de cette grille, il convient de se reporter à l'annexe II où elles sont précisément définies.

Si cette grille semble appréciée positivement dans la mesure où elle évite la subjectivité et donne un « langage commun » à tous les intervenants quelle que soit leur formation professionnelle, il semble qu'elle soit, pour certains, trop centrée sur la personne et prend donc insuffisamment en compte les caractéristiques de l'environnement. Par ailleurs, le facteur incontinence, apparaîtrait, également, peu « valorisé » alors que c'est un facteur important de dépendance.

Sur ces deux points au moins, la grille AGGIR pourrait donc être améliorée.

**C. LES CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION CONSIDEREE : DES RETRAITES PLUTOT DU REGIME GENERAL, PLUTOT AGES, PLUTOT ENTOURES PAR LEUR FAMILLE, AVEC DES RESSOURCES RELATIVEMENT FAIBLES**

En effet, selon l'évaluation du CREDOC, 65 % des bénéficiaires étaient retraités du régime général, 18 % de la Mutualité sociale agricole -mais cette part tend à augmenter-, 6 % de l'AVA, 5 % de l'ORGANIC et 3 % du régime minier. Compte tenu de la différence d'espérance de vie, il apparaît logique que les deux tiers des personnes bénéficiaires soient des femmes. La moyenne d'âge des bénéficiaires est relativement élevée (81 ans) et l'est davantage encore si l'on ne considère que les ressortissants des régimes agricoles. 59 % des bénéficiaires ont 80 ans et plus.

Sur le plan de l'isolement, on peut dire que les personnes concernées sont entourées dans la mesure où un tiers seulement habite seul. Par ailleurs, les enfants de ces personnes sont, selon le CREDOC, proches géographiquement. En revanche, dans la mesure où deux-tiers des bénéficiaires habitent dans une maison individuelle, fréquemment avec un étage, la composante « environnement physique » s'avère moins favorable.

S'agissant de l'état de santé des bénéficiaires (cf. tableau ci-dessous), on s'aperçoit que parmi les bénéficiaires, les personnes très lourdement dépendantes sont très minoritaires (2%). En fait, elles n'apparaissent que peu puisqu'en majorité, elles ont dû entrer en établissement. On peut noter, à cet égard, l'importance des groupes iso-ressources médians : GIR 3 et GIR 4 (respectivement 19 % et 32 %).

**Groupes iso-ressources : fréquence  
(selon réponse des personnes âgées)**

GIR	%
1	2
2	20
3	19
4	32
5	8
6	11
NSP	8
Total	100

S'agissant des ressources, elles sont modestes, même si le plafond de ressources pour que les personnes âgées bénéficient de la prestation

correspond à un minimum vieillesse et demi plus la prestation. En effet, 16 % des personnes bénéficient de l'ex Fonds national de solidarité et les deux tiers ont des ressources inférieures à 6.000 francs.

Quant au montant moyen accordé de la prestation expérimentale dépendance (soit ACTP + prestation supplémentaire dépendances), il est d'un peu plus de 2.700 francs.

Par ailleurs, si les modalités sont diverses selon les départements, on peut remarquer que, en général, la prestation est soit en nature, soit accordée sur justificatif.

## II. LES PRINCIPAUX APPORTS DE LA PROPOSITION DE LOI

Texte réaliste et d'attente, avant une loi plus ambitieuse qui engloberait également les classes moyennes, la présente proposition se veut une première étape mais une étape essentielle dans la prise en charge de la dépendance. Il n'y a donc pas de différence de nature mais de degré avec le projet de loi de l'année passée. Mais, elle va également beaucoup plus loin que l'an passé, dans la mesure où elle pose les principes d'une réforme de la tarification des établissements pour personnes âgées.

Pour l'élaboration de cette proposition de loi, dix principes avaient guidé les signataires qui seront rappelés brièvement :

**1. Sortir du système de la COTOREP, qui n'est pas adapté pour les personnes âgées dépendantes et du barème d'invalidité et évaluer la dépendance grâce à une grille nationale unique afin d'éviter tout arbitraire :**

A cet égard, ils proposent que les personnes reconnues comme handicapées avant 60 ans pourront donc opter à titre définitif après cet âge entre le bénéfice de l'ACTP et de la nouvelle prestation. Celles qui ont eu l'ACTP après 60 ans mais avant l'entrée en vigueur de la loi pourront également choisir entre les deux possibilités. En revanche, les personnes âgées de plus de 60 ans après l'entrée en vigueur de la loi ne pourront bénéficier que de la nouvelle prestation si elles n'étaient pas reconnues comme handicapées auparavant.

Parallèlement, grâce à la mise en oeuvre de la grille AGGIR, les personnes âgées sortiront véritablement et complètement du système de la COTOREP et bénéficieront réellement d'un instrument adapté.

**2. Créer une nouvelle prestation en nature** attribuée par le président du conseil général et servie et gérée par le département où la personne a son domicile de secours, sous condition de ressources : **la prestation spécifique dépendance** centrée sur les plus démunis et les plus dépendants.

Pour des raisons de simplicité dans la mesure où le dispositif est transitoire, il est, à cet égard, expédient que les règles d'attribution de cette prestation se rapprochent le plus possible, sauf pour l'obligation alimentaire, de l'aide sociale.

**3. Favoriser le conventionnement du département avec les autres acteurs de proximité, centres communaux d'action sociale et associations.**

**4. Rendre les conventions obligatoires entre départements et organismes de sécurité sociale afin de favoriser la coordination des prestations servies par les différents acteurs de la politique en faveur des personnes âgées.**

**5. Mettre en oeuvre de manière concomitante la prestation spécifique dépendance à domicile et en établissement.**

**6. Mettre en oeuvre, enfin, la réforme de la tarification** annoncée par l'article 44 de la loi du 28 mai 1996 portant diverses dispositions d'ordre sanitaire, social et statutaire, afin que les personnes dépendantes en établissement puissent être prises en charge en fonction de leur état et non du statut de l'établissement.

**7. Inscrire l'obligation de financer les lits de section de cure médicale autorisés mais non financés dans un délai de deux ans à compter de l'application de la loi pour mettre en oeuvre cette obligation.**

**8. Préserver, dans les départements expérimentaux, les droits de ceux qui bénéficient déjà de la prestation expérimentale dépendance** dans la mesure où celle-ci, avec l'abondement des organismes de sécurité sociale sur leurs fonds d'action sociale, s'avère plus favorable.

**9. Mettre en oeuvre, dès le 1er janvier 1997, cette prestation spécifique dépendance**, même si celle-ci doit n'être que transitoire en attendant l'instauration d'une prestation d'autonomie qui aura vocation à répondre, notamment, aux aspirations légitimes des classes moyennes.

**10. Permettre, même si ça n'est pas la vocation première de cette proposition de loi, la création d'emplois** grâce à l'instauration d'une prestation en nature, qui solvabilise les besoins.



### III. LES CONCLUSIONS DE VOTRE COMMISSION

Par rapport au texte initial, votre commission a surtout souhaité apporter des compléments sans en remettre en cause les principes directeurs.

#### **A. VOTRE COMMISSION A APPORTE, TOUTEFOIS, QUELQUES MODIFICATIONS CONCERNANT HUIT POINTS QUI LUI ONT SEMBLE IMPORTANTS**

1. Elle a, tout d'abord, estimé nécessaire de prévoir des dispositions particulières concernant les étrangers. Dans la mesure où elle considère ce texte comme transitoire et où il lui semble opportun de conserver les règles de l'aide sociale, elle a repris les dispositions permettant aux étrangers d'accéder à l'aide à domicile départementale figurant à l'article 158 du code de la famille et de l'aide sociale, à savoir l'exigence de 15 ans de résidence ininterrompue en France métropolitaine avant 70 ans.

2. Il s'est également agi pour votre commission de donner un rôle au maire dans la mesure où les communes vont participer, par l'intermédiaire du contingent d'aide sociale, au financement de la prestation spécifique dépendance. A l'article 2, votre commission vous propose donc, comme l'année passée, que le maire puisse donner son avis sur le dossier du demandeur. Ensuite, elle demande également à ce que le maire puisse, comme le demandeur ou le représentant de l'Etat ou le débiteur des avantages de vieillesse, faire un recours contre la décision du président du conseil général dans le cadre de l'article 9.

3. Il a semblé également nécessaire à votre commission de prévoir une disposition indiquant que, si la décision du président du conseil général n'est pas intervenue dans les deux mois, la prestation spécifique dépendance est considérée comme accordée. C'est le délai qui a été choisi dans le cadre de la réforme de l'Etat. Il pourrait donc également s'appliquer pour les décisions du président du conseil général.

4. Par ailleurs, si votre commission n'a pas finalement modifié l'article 4 sur le montant de la prestation, elle a souhaité toutefois préciser qu'il lui paraissait important que cette prestation puisse être modulée en fonction de l'état de la personne et que son montant puisse atteindre celui de la majoration pour tierce personne.

5. En conséquence, elle a précisé les cas de non-cumul avec la prestation spécifique dépendance (PSD). Dans la mesure où la PSD pourrait être égale à la majoration pour tierce personne et remplacerait l'ACTP, elle a estimé qu'il fallait qu'elle ne soit cumulable ni avec l'une ni avec l'autre. Par

ailleurs, selon votre commission, dans la mesure où désormais, la prestation spécifique dépendance pourrait aller jusqu'au montant de la majoration pour tierce personne, il n'a plus semblé expédient de prévoir, comme dans le texte de l'an passé, une possibilité de cumul avec l'aide à domicile départementale, en cas de grande dépendance. Ces cas de non-cumul figurent à l'article 7.

6. S'agissant du recours sur succession sis à l'article 8, votre commission a souhaité reprendre des dispositions qu'elle avait proposées l'an passé. Elle a, donc, doublé le délai de recours contre le donateur et n'a pas distingué entre le séjour en établissement et à domicile. Le recours devrait donc intervenir de manière identique à partir d'un seuil fixé par décret.

7. Elle a, de même, de nouveau, proposé, à l'article 13, que la prestation spécifique dépendance, dans une limite fixée par décret, puisse servir à solvabiliser des dépenses autres que de personnel, comme les protections, les prestations de service du type port de repas ou téléalarme qui connaissent actuellement un grand développement et facilitent le maintien à domicile.

8. Enfin, remarquant que le choix de cette proposition de loi avait été de centrer le dispositif sur les plus démunis et les plus dépendants, pour des considérations financières, elle a regretté que les classes moyennes qui étaient, en partie, prises en compte par le projet de loi de l'année passée se retrouvent écartées. Elle a alors émis le souhait que celles-ci puissent sauvegarder leurs droits aux prestations offertes sur les fonds d'action sociale de leurs régimes de retraite.

Parallèlement, neutraliser, comme elle l'avait déjà proposé l'année passée, les rentes viagères dépendance dans les ressources des demandeurs, lui a semblé constituer une première réponse aux problèmes de ce type de population.

Mais elle a estimé souhaitable, en attendant l'amélioration de la conjoncture et le relèvement du plafond des ressources à prendre en compte, de mettre en oeuvre un dispositif fiscal global visant à encourager la prévoyance dans ce domaine afin que ceux qui le peuvent puissent épargner pour prendre en charge, dans le futur, les conséquences de leur propre dépendance ou celles de leurs proches.

#### ***B. VOTRE COMMISSION A COMPLETE LE TEXTE PAR DES DISPOSITIONS A CARACTERE PLUS TECHNIQUE***

Par rapport à la proposition de loi initiale, votre commission a ajouté un certain nombre d'aménagements techniques pour compléter le texte et

permettre aux services du ministère du Travail et des Affaires sociales de pouvoir prendre les décrets et arrêtés nécessaires à l'application de celui-ci. Ces aménagements qui n'appellent pas de développements particuliers et qui reprennent, en partie, le contenu du projet de loi de l'an passé tel que l'avait amendé votre commission, portent :

- à l'article 5, sur la prise en compte des ressources du couple pour l'attribution de la prestation et de la situation du conjoint ou du concubin, lorsque la personne âgée dépendante est en établissement, afin que celui qui reste à domicile dispose de ressources minimales ;

- à l'article 9, sur l'institution d'une possibilité de recours contre les décisions du président du conseil général devant les commissions départementales d'aide sociale, puis devant la commission centrale d'aide sociale ;

- aux articles 10 et 18, sur la tutelle aux prestations sociales, le secret professionnel et les possibilités de contrôle des agents départementaux ;

- à l'article 12, sur la mention d'un plan d'aide qui peut être refusé par la personne et sur la nécessité d'informer l'équipe médico-sociale du changement de situation de celle-ci ;

- à l'article 14, sur les conditions de versement de la prestation ;

- à l'article 17, sur la création d'une infraction pour les gestionnaires d'établissements pour personnes âgées non autorisés selon les modalités prévues par la proposition de loi ;

- à l'article 20, sur l'exonération des cotisations de sécurité sociale patronales pour les bénéficiaires de la prestation spécifique dépendance afin de ne pas créer de distorsion avec ceux qui ont l'ACTP.

\*

\* \*

En conclusion, votre commission se félicite qu'un texte de cette importance soit d'origine parlementaire et salue le fait que le Gouvernement ait bien voulu l'inscrire à l'ordre du jour prioritaire, preuve de sa parfaite identité de vue avec le texte de la proposition de loi. A cet égard, votre commission réaffirme que, pour elle, la présente proposition de loi constitue, certes, une première étape vers la création d'une prestation d'autonomie, mais une étape décisive qui permet de sortir la dépendance de la logique de l'invalidité et qu'il n'y a qu'une différence de degré et non de nature entre le

texte de l'an passé et celui qui est aujourd'hui soumis à l'examen de la Haute Assemblée.

## **EXAMEN DES ARTICLES**

La présente proposition de loi qui comportait douze articles initiaux, en compte désormais vingt-deux, répartis en cinq titres, intitulés respectivement, de la prestation spécifique dépendance, dispositions générales, de la prestation spécifique dépendance à domicile, de la prestation spécifique dépendance en établissement, de réforme de la tarification et dispositions diverses.

### **TITRE PREMIER DE LA PRESTATION SPECIFIQUE DEPENDANCE DISPOSITIONS GENERALES**

Le présent titre, qui comportait initialement six articles et en compte désormais onze, crée la prestation spécifique dépendance pour les personnes âgées concernées et définit ses principales caractéristiques et ses conditions d'attribution.

#### *Article premier*

#### **Instauration de la prestation spécifique dépendance**

En effet, le présent article définit le principe du droit d'accès à une nouvelle prestation dite prestation spécifique dépendance pour toute personne remplissant un certain nombre de conditions.

Les conditions mentionnées sont au nombre de quatre : l'âge, le degré de dépendance, la résidence en France et le niveau des ressources, toutes fixées par voie réglementaire.

S'agissant de l'âge minimal requis pour l'obtention de cette prestation, s'il revient au décret de fixer celui-ci, on peut d'ores et déjà dire que celui accepté par le Gouvernement lors du dépôt du projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes, soit soixante ans, est apparu opportun à votre commission, dans la mesure où c'est l'âge où les départements font commencer leur politique en faveur des personnes âgées et où il faut préserver la cohérence de cette dernière, même si d'aucuns<sup>1</sup> auraient souhaité le choix d'un âge plus élevé, soixante-dix voire quatre-vingts ans, dans un premier temps, âge qui aurait été abaissé progressivement en fonction des disponibilités financières.

Votre commission des Affaires sociales ne peut, à cet égard, que déplorer cette constante du droit social qui consiste à laisser au décret, et non à la loi, ce qui est pourtant un point essentiel dans un dispositif, à savoir le soin de fixer l'âge d'accès à telle ou telle prestation.

Le deuxième critère retenu par la proposition de loi initiale est le degré de dépendance de la personne âgée. Ce degré de dépendance sera évalué selon des critères fixés par voie réglementaire ainsi que cela est précisé dans la première phrase de l'article 4 de la présente proposition. Ces critères figureront donc dans une grille unique nationale, afin qu'il n'y ait pas de disparité dans l'appréciation de la dépendance sur l'ensemble du territoire. La grille AGGIR (Autonomie gérontologie - groupe iso-ressources) (cf. annexe n° 2), qui a été utilisée lors des expérimentations semble toute désignée pour remplir cet office même si elle est encore perfectible sur de nombreux points comme la prise en compte de l'environnement ou de l'incontinence, ainsi que l'ont souligné nombre de personnes auditionnées par votre rapporteur. Toutefois, il est apparu à votre commission que la notion de dépendance, qui conditionne l'attribution de cette nouvelle prestation, était insuffisamment définie. Elle vous propose donc de compléter cet article en précisant dans un nouvel alinéa que l'état de dépendance est défini comme la situation de la personne qui a, outre les soins qu'elle reçoit, besoin de recourir à une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou qui requiert une surveillance régulière. A cet égard, elle souhaite qu'aucune ambiguïté ne soit possible quant à la prise en charge des soins.

Le troisième critère est celui de la durée de résidence en France. Toutefois, la formulation ne semble pas tout à fait heureuse dans la mesure où

---

<sup>1</sup> et non des moindres puisque M. René Teulade, ancien ministre des Affaires sociales du Gouvernement de M. Bérégovoy, avait évoqué cette piste au cours du colloque qui s'est tenu le 20 mai 1996 au Sénat et était organisé par la société de gérontologie d'Ile-de-France.

il apparaît difficile de demander à un ressortissant français une durée de résidence identique à un étranger. De plus, demander une durée de résidence en France n'implique pas forcément que la personne, au moment où elle fait la demande d'une prestation spécifique dépendance, réside en France. Or, la condition de résider en France, pour bénéficier de cette prestation apparaît à votre commission fondamentale dans la mesure où ce seront les départements qui serviront et géreront cette prestation et où la notion de contrôle et celle d'effectivité de l'aide apparaissent essentielles. Une possibilité d'exporter la PSD à l'étranger rendrait, selon votre commission, toute possibilité de contrôle illusoire.

Il est apparu opportun à votre commission d'indiquer au sein de cet article, qui est un article de principe, que les étrangers, résidant régulièrement en France, pourront également prétendre au bénéfice de cette prestation, s'ils remplissent les conditions d'accès prévues pour les ressortissants français et s'ils satisfont aux exigences de l'admission à l'aide sociale aux personnes âgées, en l'occurrence l'aide à domicile qui figure à l'article 158 du code de la famille et de l'aide sociale. Votre commission vous propose donc de demander aux étrangers qui souhaitent bénéficier de cette prestation la même durée de résidence que pour l'aide à domicile pour les personnes âgées, soit une période de quinze ans ininterrompue en France métropolitaine avant l'âge de soixante-dix ans.

La quatrième condition à remplir est celle du niveau de ressources. Ainsi que cela a été indiqué dans l'exposé des motifs de la présente proposition de loi, cette prestation doit permettre aux plus démunis d'être solvabilisés pour que soient prises en charge les conséquences de leur état de dépendance. Le niveau de ressources requis serait donc le même que pour l'allocation compensatrice pour tierce personne même si, comme pour l'âge, une telle disposition est du domaine du décret. Le plafond de ressources pour une personne seule devrait donc être de 40.384 francs (soit l'accès au minimum vieillesse) et de 81.668 francs pour un couple. Si le montant maximal accordé pour cette prestation devait être de 4.337,41 francs par mois qui est actuellement celui de l'allocation compensatrice, les ressources maximales mensuelles globales pour une personne seule ne devraient donc pas excéder 7.600 francs mensuels. Nombre de personnes auditionnées par votre rapporteur ont regretté ce niveau de ressources qui limite bien évidemment le nombre de bénéficiaires potentiels et qui apparaît en retrait tant par rapport aux expérimentations que par rapport au projet de loi portant institution d'une prestation d'autonomie où les ressources maximales pouvaient atteindre, au maximum, un minimum vieillesse et demi. D'autres personnes, plus maximalistes, ont estimé, devant votre rapporteur, que le niveau de ressources souhaitable pour englober les classes moyennes qui ne pouvaient ni prétendre à l'aide sociale ni bénéficier à plein des réductions d'impôt pour l'emploi d'un salarié à domicile était de quatre « minimum vieillesse ».

Votre commission, suivant en cela les auteurs de la proposition de loi, a convenu qu'il fallait être réaliste et ne pas augmenter significativement, sans données prospectives fiables, les charges financières des départements qui connaissent déjà, pour la plupart d'entre eux, des difficultés d'ordre budgétaire.

Par ailleurs, votre commission a souhaité préciser, dès ce premier article, que la personne âgée dépendante doit faire la demande de cette prestation. Cela lui a semblé logique que, afin de bénéficier de ce nouveau droit, il faille le demander et qu'il n'y ait là aucun caractère d'automaticité.

Enfin, le présent article précise, ce qui apparaît essentiel aux yeux de votre commission, que la prestation spécifique dépendance est une prestation en nature et non en espèces comme l'allocation compensatrice. En effet, l'allocation compensatrice, le phénomène est désormais bien connu, a servi, dans une proportion non négligeable des cas, aux personnes âgées comme complément de ressources destiné à accroître leurs économies ou pour aider leurs petits-enfants. Avec une allocation en nature, qu'elle soit destinée à rémunérer du personnel ou à acheter des matériels techniques, le département aura l'assurance que la prestation ne sera pas détournée de son objet. Il pourra aisément en contrôler l'effectivité.

**Compte tenu de l'ensemble de ces remarques, votre commission vous propose de réécrire le présent article et de l'adopter ainsi modifié.**

#### *Art. 2*

### **Compétences du président du conseil général et du département**

Le présent article comprend deux dispositions essentielles. Tout d'abord, il précise que c'est le président du conseil général qui accorde le bénéfice de la prestation spécifique dépendance. Il reconnaît, ensuite, la compétence du département où le bénéficiaire potentiel possède son domicile de secours pour servir et gérer ladite prestation.

C'est donc de la compétence du président du conseil général que d'attribuer, par une décision motivée -ce qui est un principe général du droit administratif- et qui pourra faire l'objet d'un recours, la prestation spécifique dépendance.

Si elle est, bien entendu, d'accord sur l'attribution de cette compétence au président du conseil général, votre commission, sur proposition de son rapporteur, a souhaité que le maire de la commune de résidence du demandeur soit consulté sur la situation de ce dernier. Toutefois, le président du conseil général ne sera pas lié par cet avis qui doit intervenir



dans un délai de quinze jours après transmission de la demande. Si cet avis n'est pas parvenu à l'expiration de ce délai, cette non réponse sera considérée comme favorable. Il ne faudrait pas, en effet, que l'absence d'avis empêche l'attribution d'une prestation à des personnes dépendantes ayant besoin d'une aide urgente.

De plus, votre commission souhaite donner un délai limite au président du Conseil général pour instruire la demande et donner une réponse à la personne. En effet, les exemples ne manquent pas de personnes demandant l'allocation compensatrice et qui décèdent avant de l'obtenir. La lenteur de l'examen des dossiers par des COTOREP engorgées n'est plus à démontrer. Votre commission vous propose donc un délai de deux mois au-delà duquel la non-réponse vaut acceptation tacite, délai qui a, d'ailleurs, été retenu dans le projet de loi portant réforme de l'Etat.

Parallèlement, le présent article de la proposition de loi prévoit, comme cela semble logique du fait de l'évolution de l'état et, éventuellement, des ressources et de la situation familiale du demandeur, que cette prestation fasse l'objet d'une révision périodique.

La deuxième partie de cet article concerne le service et la gestion de cette prestation par le département où le bénéficiaire possède son domicile de secours. L'attribution de cette compétence aux départements est apparue plus logique à votre commission, même si d'autres solutions pouvaient être envisagées comme la création d'un cinquième risque ou la gestion de la prestation par la branche vieillesse ou la branche maladie de la sécurité sociale, dans la mesure où ce texte est, tout d'abord, un texte transitoire qui s'articule le plus possible sur l'existant, et où, depuis, notamment, les lois de décentralisation, le département a d'importantes responsabilités en matière de politique sociale à destination des personnes âgées. Le département apparaît, donc, de ce point de vue, particulièrement désigné pour mettre en oeuvre une politique de proximité à destination des personnes âgées dépendantes.

De plus, pour votre commission, il apparaît tout à fait opportun, surtout pour une loi transitoire, de conserver la notion de domicile de secours plutôt que d'adopter celle beaucoup moins précise de domicile de résidence, ceci pour deux types de raisons.

Tout d'abord, ceci évitera tout problème de transfert de charge d'un département à l'autre, selon qu'il possède ou non beaucoup d'établissements d'hébergement pour personnes âgées. Il faut rappeler, à cet égard, que, s'agissant de l'allocation compensatrice, conformément à l'article 194 du code de la famille et de l'aide sociale, toute personne y prétendant et séjournant dans un établissement sanitaire ou social conserve son domicile de secours antérieur à ce séjour. Si le département de résidence était retenu pour

le service de la PSD, cela signifierait un transfert de charge du département d'origine de la personne vers ce département où se trouve son établissement d'accueil. Il convient, d'ailleurs, de rappeler la grande inégalité de répartition géographique des établissements<sup>1</sup>.

Ensuite, l'aide sociale à l'hébergement qui pourra être demandée par le bénéficiaire de la PSD l'est auprès du département où ledit bénéficiaire possède son domicile de secours.

La logique et la simplicité veulent donc que l'on conserve la notion de domicile de secours.

Pour les personnes qui n'ont pas de domicile de secours et sont sans résidence stable, votre commission propose que leur cas soit examiné par le département de résidence afin que ces personnes ne puissent, de ce fait, être privées de cette prestation. Les cas, toutefois, ne devraient pas être extrêmement nombreux. Toutefois, le financement de ces prestations accordées à ces personnes devrait être assuré par l'Etat dans le cadre des compétences résiduelles en matière d'aide sociale que lui accorde le 9° de l'article 35 de la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 complétant la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition de compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat.

**Compte tenu de ces remarques, votre commission vous propose de réécrire le présent article et de l'adopter ainsi modifié.**

### *Art. 3*

#### **Conventions facultatives pour instruire et organiser le suivi de la prestation**

En effet, le présent article a pour but de prévoir que le département peut conclure, ce n'est donc qu'une simple faculté et non une obligation, des conventions avec un certain nombre d'organismes afin d'organiser l'instruction et le suivi de la prestation spécifique dépendance.

A cet égard, il a semblé nécessaire à votre commission de mentionner, parmi les organismes publics sociaux ou médico-sociaux avec lesquels le département pourra conventionner pour déléguer les tâches d'instruction et le suivi de la prestation, les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale (CCAS et CCIAS) dont on ne peut méconnaître le rôle actuel d'organe de proximité. De plus, à l'évidence,

---

<sup>1</sup> Les départements qui jouxtent la région parisienne comme l'Oise et le centre et le sud de la France sont, semble-t-il, beaucoup mieux pourvus.

nombre de départements et, notamment, de départements ruraux, n'auront pas les moyens, en particulier en personnel, pour mettre en oeuvre rapidement la prestation spécifique dépendance. Il serait donc logique que ces départements conventionnent avec les CCAS ou CIAS ou encore avec une ou des associations d'aide à domicile particulièrement bien implantées sur le terrain.

Il est, bien entendu, nécessaire pour que ces conventions aient une certaine homogénéité, qu'elles respectent un cadre général, une convention-cadre, même si, dans les détails, elles pourront avoir une certaine souplesse afin de mieux tenir compte des spécificités locales.

La convention-cadre sera fixée par arrêté conjoint du ministre chargé des personnes âgées et du ministre chargé des collectivités territoriales. Sur son contenu, comme cela apparaît logique dans la mesure où ces conventions engageront l'exécutif du département et, parfois, le maire en tant que président du CCAS, les représentants des présidents de conseils généraux et ceux des maires seront consultés.

**Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.**

#### *Art. 4*

### **Montant de la prestation spécifique dépendance**

L'article initial de la proposition de loi, comme, d'ailleurs, le prévoyait déjà le projet de loi gouvernemental instituant la prestation d'autonomie, précisait que le montant de la prestation spécifique dépendance était fixé par décret, par référence à la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP) figurant à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale. Le fait que ce montant soit fixé par décret prive, comme votre commission l'a déjà souligné, la représentation nationale de la responsabilité d'une décision importante s'agissant de cette prestation. Dans le texte gouvernemental, comme dans l'esprit des rédacteurs de la proposition de loi, ce montant devait être au maximum de 80 % de la MTP (qui est elle-même égale à 5.300 F) et qui est celui actuellement de l'allocation compensatrice, soit 4.337 F, avec deux taux possibles, soit 40 %, soit 80 %.

Toutefois, compte tenu, d'une part, du fait que, pour des cas de dépendance lourde, ce montant risque de s'avérer insuffisant et que, d'autre part, accorder seulement deux taux possibles est apparu peu souple pour tenir véritablement compte des situations diverses des personnes âgées, votre rapporteur avait souhaité que le montant maximal accordé puisse s'élever à celui de la MTP en cas de grande dépendance mais qu'en revanche, ce

montant puisse être minoré en-deçà de 40 % de cette même MTP. Il paraissait important pour votre rapporteur que l'on puisse moduler de 0 à 100 % la prestation en fonction de l'état de la personne et son évolution. Par ailleurs, cette modification indiquait bien que l'on sortait du système du barème d'invalidité dans la mesure où la référence unique était la grille AGGIR. Toutefois, M. Jean-Pierre Fourcade, président, a craint qu'une telle rédaction ne fige la situation. La commission a donc, sur ce point, maintenu la rédaction initiale tout en souhaitant que la prestation puisse effectivement être modulée de, pour le moment, 0 à 100 % de la MTP. De cette manière, cette prestation ne devrait pas être d'un coût supérieur à ce que l'on pouvait estimer eu égard à la rédaction de la proposition de loi initiale.

Le montant de la prestation accordée tient également compte du besoin de surveillance et d'aide de la personne dépendante. Ce besoin est évalué à l'aide des critères qui ont été définis par une grille nationale unique, afin que l'équité soit respectée sur l'ensemble du territoire. A cet égard, la grille AGGIR qui a été testée pour les expérimentations pourrait être retenue, à condition, toutefois, qu'elle soit corrigée dans ses imperfections : insuffisante prise en compte de l'environnement et du facteur « incontinence ». Toutefois, on peut noter qu'il existe d'autres grilles d'évaluation.

Bien entendu, la variable environnement est une dimension importante dont il convient de tenir compte pour moduler la prestation. Celle-ci doit être, en effet, d'un montant différent selon que la personne âgée est isolée, à la campagne, en zone urbaine, dans un rez-de-chaussée ou dans un immeuble sans ascenseur, à domicile ou en établissement. Il faut rappeler, par exemple, qu'à Paris, 28 % des personnes âgées sont complètement isolées et que, dans tous les départements expérimentaux, un tiers des personnes interrogées étaient seules. S'agissant de l'établissement, il faut ajouter que le montant de la prestation sera la résultante de deux éléments qui agissent en sens inverse, l'état de la personne qui est plus dégradé qu'à domicile et l'équipement de la structure qui donne un environnement plus favorable pour la personne âgée que le domicile.

Par ailleurs, dans la mesure où la personne âgée dépendante bénéficie déjà d'un certain nombre d'aides autres qu'occasionnelles, famille, voisinage,... aides facultatives, il apparaît pertinent de les prendre en compte pour apprécier la réalité du besoin.

**Sous réserve de la modification qu'elle vous a proposée précisant qu'il s'agit bien d'une grille nationale, votre commission vous propose d'adopter cet article.**

*Art. 5*

**Modalités de prise en compte des ressources, possibilité d'attribution de la PSD à un couple et réduction éventuelle de la PSD en établissement**

Par rapport à la proposition de loi initiale, il est apparu nécessaire à votre commission d'apporter un certain nombre de précisions. C'est donc l'objet du présent article.

Ainsi, il semble logique de prendre en compte les ressources de l'ensemble du couple, donc celles du conjoint ou du concubin, pour l'attribution de la PSD. Le plafond retenu devrait être celui existant pour l'attribution du minimum vieillesse soit 1,8 fois la limite utilisée pour une personne seule. Toutefois, ledit plafond, comme le montant de la prestation, devrait être fixé par décret. C'est donc l'objet du premier alinéa de cet article.

Le deuxième alinéa précise, lui, que, si les deux membres d'un couple remplissent les conditions d'attribution de cette prestation, ils peuvent tous les deux l'obtenir, ce qui apparaît logique.

Le troisième alinéa a pour finalité d'encourager la prévoyance individuelle et de ne pas « décourager la vertu », en précisant que les rentes viagères qui ont été souscrites par la personne elle-même, son conjoint ou ses enfants, afin de la prémunir contre le risque de dépendance ne sont pas prises en compte pour le calcul des ressources. En effet, il n'apparaîtrait pas cohérent de pénaliser ceux qui ont fait l'effort d'épargner afin de ne pas réclamer à la collectivité nationale une contribution pour prendre en charge leur situation de dépendance ou celle de leurs parents. Il existerait, actuellement, environ 400.000 à 500.000 de ces types de contrats.

Ensuite, lorsque le bénéficiaire de la PSD réside en établissement, il apparaît nécessaire, sur un simple plan humain, que son conjoint, ou son concubin, puisse disposer d'une somme minimale, égale, au moins, au minimum vieillesse, pour pouvoir continuer à vivre à domicile. Cette disposition, qui figure dans un quatrième alinéa, est indispensable dans la mesure où l'intégralité des ressources pourrait être utilisée à acquitter les frais du séjour en établissement. Il faut rappeler, à cet égard, le coût mensuel très élevé au regard du niveau moyen des retraites du séjour dans un établissement de la région parisienne : soit environ 14.000 à 15.000 francs par mois.

Enfin, le cinquième alinéa du présent article précise que ses conditions d'application sont fixées par décret.

**Votre commission vous demande d'adopter cet article.**

*Art. 6*

**Révision de la prestation spécifique dépendance en cas d'hospitalisation**

Par cet article, votre commission apporte une précision qui lui a semblé utile dans la mesure où est prévu le cas de la personne hospitalisée en court séjour (établissements mentionnés au a) et au b) du 1° de l'article L. 711-2 du code de la santé publique) qu'elle ait perçu auparavant la prestation spécifique dépendance à domicile ou en établissement. En ce cas, il apparaît logique, dans la mesure où l'état de la personne a profondément évolué, que sa prestation spécifique dépendance soit, selon les cas, réduite ou suspendue par le président du Conseil général. Encore faut-il que ce dernier soit informé du changement de situation de la personne. C'est pourquoi le présent article prévoit que le bénéficiaire, s'il le peut, le cas échéant son tuteur, ou plus probablement l'équipe médico-sociale chargée du suivi de la prestation le fasse.

**Votre commission vous demande d'adopter cet article.**

*Art. 7*

**Non-cumul de la prestation spécifique dépendance**

Le présent article a pour objet de définir les cas de non-cumul de la prestation spécifique dépendance avec les autres prestations légales ayant le même objet.

Dans la mesure où, désormais, la prestation spécifique dépendance pourrait en cas de dépendance très lourde être égale à la MTP et non plus au montant de l'allocation compensatrice, ce qui faisait, environ, 1.000 F de plus, il n'apparaît plus opportun, comme votre commission l'avait proposé l'an passé, de proposer le cumul possible, dans des conditions très strictes, de cette prestation avec l'aide à domicile départementale mentionnée à l'article 158 du code de la famille et de l'aide sociale. Il faut d'ailleurs noter que cette dernière prestation qui se divise en deux modalités avec, d'une part, l'aide en nature, et, d'autre part, l'aide en espèces versée sous forme d'une allocation représentative de services ménagers est devenue relativement marginale eu égard à la hausse du montant moyen des retraites.

Il apparaît, ensuite, tout à fait logique que le bénéfice de la prestation spécifique dépendance soit incompatible avec l'allocation compensatrice dans la mesure où, mieux adaptée aux besoins des personnes âgées dépendantes que cette dernière, elle est appelée à la remplacer et non à s'ajouter à celle-ci.

Enfin, dans la mesure où la prestation spécifique dépendance pourrait avoir le même montant que celle-ci et remplir le même objet, pour des personnes qui ne bénéficient pas déjà de ce type de prestation attribuée par la

sécurité sociale, il apparaît, de la même façon, cohérent que la PSD ne soit pas cumulable avec la majoration pour tierce personne de la sécurité sociale.

**Votre commission vous demande d'adopter cet article.**

#### *Art. 8*

### **Non-recours à l'obligation alimentaire et recours sur succession**

Le présent article qui était l'article 5 dans le texte originel de la proposition de loi, a pour objet, d'une part, d'exclure tout recours à l'obligation alimentaire et, d'autre part, de prévoir un recours sur succession.

Le premier alinéa de cet article prévoit, en effet, d'exclure tout recours à l'obligation alimentaire telle que définie par les articles 205 à 211 du code civil et ce pour plusieurs raisons. Tout d'abord, parce que l'obligation alimentaire, telle que codifiée au XIX<sup>ème</sup> siècle, consiste véritablement en la fourniture d'aliments et le gîte. Or, de nos jours, cette obligation va beaucoup plus loin, notamment pour les personnes qui sont en établissement et dans la région parisienne où les sommes réclamées ne sont en rien comparables aux dépenses d'aliments. Et les enfants, à qui l'on réclamerait d'assumer la dépendance de leurs parents, seraient, du fait du vieillissement de la population, soit des personnes déjà retraitées avec la baisse des revenus qui en découle, soit des gens qui ont dépassé cinquante ans et qui ont de grands enfants qu'ils doivent également aider à s'établir dans la vie, enfants qui peuvent être au chômage ou en train de terminer des études. Ces sexagénaires ou quinquagénaires sont ce qu'on appelle la génération pivot qui aide à la fois ses aînés et les plus jeunes. Il serait donc difficile, alors que le chômage pèse sur l'avenir professionnel des jeunes comme des moins jeunes, de leur imposer juridiquement cette charge de l'obligation alimentaire alors qu'ils aident déjà, fort souvent, bénévolement leurs aînés.

De plus, le fonctionnement actuel de l'obligation alimentaire semble relativement peu efficace : lourdeur des procédures, engorgement du tribunal de grande instance, difficulté de retrouver tous les débiteurs d'aliments.

Par ailleurs, l'évolution de notre société avec la baisse de la nuptialité, la croissance des familles monoparentales fait que ce type de recours sera, de facto, encore moins aisé. Un père ou une mère qui ne se sera jamais occupé de son enfant ne pourra, valablement, faire appel à cette obligation.

Ainsi, compte tenu de la réalité sociale actuelle, le recours à l'obligation alimentaire ne semble guère opérant. En revanche, selon votre commission, un recours sur la succession du bénéficiaire apparaît tout à fait

légitime dans la mesure où le département aura assumé le coût de sa dépendance.

Votre commission prévoit donc d'une manière plus explicite que dans la proposition de loi, un recours en récupération des sommes équivalant à la prestation spécifique dépendance attribuée au bénéficiaire, intenté par le département. Ce recours doit s'exercer, tout d'abord, contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune ou contre sa succession mais aussi contre le donataire lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande ou dans les dix ans qui ont précédé celle-ci, ceci pour éviter, autant que faire se peut, l'évasion d'héritage. A cet égard, il faut remarquer que votre commission durcit les dispositions en vigueur figurant à l'article 146 du code de la famille et de l'aide sociale puisque le délai antérieur à la demande pendant lequel la donation a été effectuée et pour lequel l'administration peut exercer son droit de réexamen est doublé, passant de cinq à dix ans. Enfin, le département peut exercer son recours contre le légataire.

Par ailleurs, la proposition de loi initiale prévoyait de faire une différence entre le domicile et l'établissement concernant le recours sur succession, puisque ce recours devait s'exercer dès le premier franc pour les personnes en hébergement et à partir d'un seuil fixé par décret, mais qui pourrait être de 300.000 F<sup>1</sup>, pour celles qui restaient chez elles.

Sur proposition de son rapporteur, votre commission a estimé qu'il n'était pas justifié de faire une différence entre l'hébergement et le domicile, dans la mesure où il faut laisser le libre choix aux personnes âgées de choisir leur lieu de résidence et où celles qui entrent en établissement sont les plus dépendantes. Une autre raison, pratique celle-là, plaide en faveur de l'identité du seuil. Très souvent, la personne aura bénéficié de la prestation spécifique dépendance à domicile avant de l'obtenir en établissement. Comment alors expliquer à celle-ci que tant qu'elle reste à domicile, il y a un seuil, alors que dès qu'elle entre en établissement la récupération sur succession se fait dès le premier franc ? Ceci paraît, pour le moins, peu compréhensible.

Enfin, votre commission a souhaité apporter un certain nombre de précisions traditionnelles en matière de prestations d'aide sociale. Ainsi, elle a ajouté que les recouvrements relatifs à la PSD sont opérés comme en matière de contributions directes. De même, elle a mentionné que le ministère d'avoué n'est pas obligatoire pour les recours en récupération portés devant le tribunal de grande instance ou la cour d'appel. Enfin, lorsque la PSD a été versée en établissement, elle a précisé que, pour la garantie des recours en récupération précités, les dispositions de l'article 148 du code de la famille et de l'aide

---

<sup>1</sup> qui est le seuil à partir duquel les enfants du disparu doivent acquitter des droits de succession.



sociale sont applicables et que, donc, les immeubles appartenant aux bénéficiaires de l'aide sociale sont grevés d'une hypothèque légale. L'article 148 du code de la famille et de l'aide sociale mentionne, notamment, que les formalités relatives à l'inscription de l'hypothèque ainsi qu'à sa radiation ne donnent lieu à aucune perception au profit du Trésor.

**Compte tenu de ces différentes remarques, votre commission a modifié l'article 5 initial et vous propose de l'adopter ainsi modifié.**

#### *Art. 9*

### **Recours contre les décisions du président du Conseil général**

Le présent article précise, alors que la proposition de loi initiale ne le faisait pas, les modalités de recours ouvertes en première instance et en appel, s'agissant de la prestation spécifique dépendance.

A cet égard, s'agissant d'une loi transitoire et dans la mesure où cette nouvelle prestation s'apparente à une prestation légale d'aide sociale, il apparaît logique de prévoir des modalités de recours les plus proches possibles de celles figurant actuellement dans le code de la famille et de l'aide sociale.

Votre commission propose donc que le lieu de recours de première instance soit la commission départementale d'aide sociale prévue par l'article 128 du code de la famille et de l'aide sociale. Le délai de recours est de deux mois à compter de la notification.

Aux termes du code de la famille et de l'aide sociale, cette commission est présidée par le président du tribunal de grande instance du chef-lieu ou par un remplaçant désigné par lui. Elle comprend également trois conseillers généraux élus par le conseil général et trois fonctionnaires de l'Etat désignés par le représentant de l'Etat dans le département. En cas d'égal partage des voix, le président a voix prépondérante.

Ces recours pourront être exercés par le demandeur, le cas échéant, son tuteur, le maire, qui est intéressé à cette décision par le biais du contingent communal d'aide sociale, ou par le représentant de l'Etat, garant de l'égalité de traitement sur l'ensemble du territoire ainsi que l'organisme qui sert les pensions de retraite au demandeur dans la mesure où il est intéressé à cette décision. L'Etat pourra, lui, être saisi directement pour un justiciable. Il n'est donc pas nécessaire de lui envoyer systématiquement toutes les décisions d'attribution ou de rejet. En revanche, le problème se pose de l'information du maire de la commune du demandeur. C'est pourquoi votre

commission a prévu qu'il soit informé de toutes les décisions prises à l'égard des personnes de sa commune, dans un délai fixé par décret.

Si le recours porte sur l'appréciation du degré de dépendance, votre commission propose, par ailleurs, que la commission départementale d'aide sociale doive recueillir l'avis d'un médecin désigné par le président de la commission départementale d'aide sociale sur une liste établie par le conseil départemental de l'ordre des médecins. Il semble bien évident, pour elle, que ledit conseil choisira des médecins compétents en gérontologie ou gériatrie.

Poursuivant sa logique en matière d'aide sociale, votre commission vous propose de confier à la commission centrale d'aide sociale la compétence en matière d'appel des décisions des commissions départementales d'aide sociale, ainsi que cela figure à l'article 129 du code de la famille et de l'aide sociale. Le délai de recours est également de deux mois à compter de la notification de la décision.

La commission centrale d'aide sociale est composée de sections et de sous-sections dont le nombre est fixé par décret en Conseil d'Etat, qui comprennent en nombre égal, d'une part, des membres dudit Conseil, des magistrats de la Cour des Comptes ou des magistrats de l'ordre judiciaire et, d'autre part, des personnes, fonctionnaires ou non, particulièrement qualifiées en matière d'aide ou d'action sociale, désignées par le Ministre chargé de l'aide sociale. Les membres de cette commission sont nommés pour une durée de quatre ans renouvelable.

Enfin, votre commission a souhaité prévoir, comme le permet l'article 131 du code de la famille et de l'aide sociale, et comme c'est de tradition dans le domaine de l'aide sociale, que le Ministre compétent, à savoir le Ministre chargé des personnes âgées, puisse exercer un recours direct devant la commission centrale d'aide sociale.

**Votre commission vous demande d'adopter cet article.**

#### *Art. 10*

#### **Tutelle, secret professionnel et contrôle**

Le présent article, ajout de votre commission, reprend, en trois paragraphes, des dispositions traditionnelles en matière d'aide sociale.

Le paragraphe premier de cet article précise ainsi que les dispositions relatives à la tutelle aux prestations sociales et qui figurent au chapitre 7 du titre VI du livre premier du code de la sécurité sociale s'appliquent pour la prestation spécifique dépendance.

Ces dispositions qui incluent les articles L. 167-1 à L. 167-5 du code de la sécurité sociale concernent les avantages de vieillesse servis tant aux salariés qu'aux non-salariés, lorsqu'ils ne sont pas utilisés dans l'intérêt de leur bénéficiaire ou lorsque celui-ci vit dans des conditions d'alimentation, de logement et d'hygiène manifestement défectueuses. En ce cas, le juge de tutelle peut désigner un tuteur aux prestations sociales à qui est versé tout ou partie des avantages de vieillesse précités. Dans la mesure où la prestation spécifique dépendance s'adresse à des personnes âgées dépendantes, ces dispositions apparaissent tout à fait pertinentes et protectrices de ces dernières.

Le deuxième paragraphe est, lui, consacré à l'obligation de secret professionnel et à ses possibilités de dérogation qui s'attachent à l'instruction de la demande de la prestation spécifique dépendance. Il précise, donc, que les articles 133 et 135 du code de la famille et de l'aide sociale s'appliquent également pour cette prestation. L'article 133 du code précité dispose, en effet, que, par dérogation aux mesures qui les assujettissent au secret professionnel, les agents des administrations fiscales sont habilités à communiquer aux commissions d'admission à l'aide sociale, aux commissions départementales, à la commission centrale d'aide sociale et aux autorités administratives compétentes, les renseignements qu'ils détiennent et qui seraient nécessaires à l'acceptation ou au rejet d'une demande d'aide sociale. Et il est bien évident que la communication de renseignements fiscaux est essentielle à l'examen d'une demande de prestation spécifique dépendance.

Parallèlement, l'article 135 du code de la famille et de l'aide sociale organise le secret professionnel pour les personnes qui sont appelées à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale et notamment les membres des conseils d'administration des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale. Ces dispositions doivent, en toute logique, s'appliquer également aux personnes qui interviennent dans l'instruction, l'attribution ou la révision des demandes de prestation spécifique dépendance. Enfreindre le secret professionnel dans le cadre de la prestation spécifique dépendance doit, de la même manière, encourir les mêmes peines que pour les procédures actuelles d'admission à l'aide sociale, c'est-à-dire celles prévues aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal, soit un an d'emprisonnement et 100.000 francs d'amende.

Enfin, le troisième paragraphe de cet article a pour objet d'instituer un contrôle du respect par ceux qui en sont bénéficiaires et par les institutions ou organismes intéressés, des dispositions instituées par la présente loi. Ce contrôle sera effectué, conformément aux dispositions de l'article 198 du code de la famille et de l'aide sociale, par les agents du département habilités pour ce faire par le président du Conseil général.

**Votre commission vous demande d'adopter cet article.**

*Art. 11*

**Conventionnement obligatoire entre les départements et les organismes de sécurité sociale**

Cet article, composé de trois alinéas, qui se situait à l'article 6 du texte initial de la proposition de loi, est apparu essentiel à votre commission dans la mesure où il pose, dans un premier alinéa, le principe de la coordination des prestations servies aux personnes âgées et du conventionnement obligatoire entre le département et les caisses de sécurité sociale pour ce faire et afin d'arrêter les modalités pratiques d'instruction et de suivi desdites prestations. A un moment où les ressources financières sont plus que jamais contraintes alors que le nombre des personnes âgées dépendantes ne fera que croître, il a semblé nécessaire à votre commission d'optimiser l'existant et de centrer les moyens dont disposent les différents intervenants autour des besoins de la population concernée pour une grande satisfaction de cette dernière. A l'évidence, et les expérimentations l'ont bien démontré, les caisses de sécurité sociale -le régime général, mais aussi la mutualité sociale agricole, l'ORGANIC, la CANCAVA-, sont des partenaires que les départements ne peuvent ignorer pour mettre en oeuvre une politique gérontologique efficace. On peut rappeler, à cet égard, que le fonds d'action sociale de la CNAVTS s'élevait, l'an passé, à plus de trois milliards dont la plus grande partie était consacrée à l'aide ménagère.

Dans cette optique, le département est donc invité à conclure des conventions avec les différents organismes de sécurité sociale, y compris l'assurance maladie, et la Mutualité sociale agricole, afin de pouvoir réellement mettre en oeuvre la coordination des prestations servies aux personnes âgées dépendantes, et, également, d'optimiser les procédures d'instruction et de suivi desdites prestations.

Le deuxième alinéa de cet article précise les modalités que doivent respecter ces conventions obligatoires afin qu'il y ait un cadre minimal identique pour toute la France afin que l'équité soit respectée. Ces conventions devront donc être conformes à un cahier des charges qui devra être arrêté par le ministre chargé des personnes âgées. Il apparaît logique, puisque ces conventions intéressent aussi bien les départements que les caisses de sécurité sociale, que leurs représentants soient consultés sur l'élaboration et le contenu de ce document.

Enfin, le troisième et dernier alinéa de cet article propose de confier au comité national, institué par l'article 38 de la loi n° 94-637 du 25 juillet

1994 relative à la sécurité sociale, pour évaluer les expérimentations en matière de dépendance, la responsabilité de suivre la mise en oeuvre de ces conventions. Ce comité sera, donc, en quelque sorte le référent en matière statistique et le garant de l'égalité d'application du dispositif sur l'ensemble du territoire.

**Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.**

## **TITRE II DE LA PRESTATION SPECIFIQUE DEPENDANCE A DOMICILE**

Dans la proposition de loi initiale, le présent titre ne comportait qu'un seul article. Pour compléter le dispositif, votre commission en a ajouté deux autres.

### *Art. 12*

#### **Rôle de l'équipe médico-sociale**

Le présent article, qui était l'article 7 dans la proposition de loi initiale, vise à préciser la destination de la prestation spécifique dépendance. Celle-ci doit apporter une réponse au besoin d'aide qu'éprouve la personne âgée dépendante.

Ce besoin d'aide est évalué par une équipe médico-sociale dont le nombre des membres et la composition ne sont pas précisés afin de laisser toute liberté d'appréciation aux conseils généraux. Cette liberté prend en compte les solutions diverses envisagées par les expérimentations.

Toutefois, le texte de la proposition de loi précise que l'équipe médico-sociale doit se rendre auprès de l'intéressé. Mais on peut se demander si, véritablement, il est indispensable que l'ensemble de l'équipe se rende au domicile de la personne. Et, de fait, le bilan des expérimentations a prouvé que cela n'était pas nécessaire, puisque (cf. tableaux ci-joints extraits de l'évaluation de la prestation dépendance réalisée par le centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie -le CREDOC- au 31 août 1996) cinq départements (l'Ain, la Haute-Loire, la Haute-Vienne, l'Indre et la Moselle) ont considéré que seule l'assistante sociale ou, éventuellement, un contrôleur devait se déplacer au domicile de la personne âgée. Votre commission, après débat et sur proposition de son rapporteur, a souhaité modifier la rédaction en mentionnant qu'il fallait que l'un au moins des membres de l'équipe médico-sociale se rende au domicile de l'intéressé.

	<b>Chambéry / Savoie</b>	<b>Pontoise / Val d'Oise</b>	<b>Beauvais / Oise</b>	<b>Le Puy / Haute Loire</b>
<b>Acteurs du département</b>	Médecin Conseil Général AS CRAM, MSA Assistante sociale Conseil Général	Médecin Conseil Général Infirmière AS CRAMIF et MSA	Médecin Conseil Général Infirmières MSA et autre Assistants sociaux CRAM	Médecins COTOREP Contrôleurs AS CRAM et MSA
<b>Personnes qui se rendent au domicile</b>	Assistante sociale et Médecin	Assistante sociale et Infirmière ou médecin	Assistante sociale et infirmière ou médecin	RG : AS et contrôleur MSA : AS uniquement
<b>Visite séparée / conjointe</b>	1995 : visite conjointe 1996 : visite séparée	conjointe	conjointe	Régime Général : visite conjointe
<b>Ordre des visites</b>	1996 : pas d'ordre obligatoire			
<b>Coordination des visites</b>	1996 : pas de coordination			
<b>Rôle du médecin ne participant pas à la visite</b>	1996 : Le médecin ne se déplace que s'il y a un problème entre le certificat médecin traitant et le dossier social.	Il a l'évaluation de l'infirmière et le certificat du médecin traitant, il fixe le taux d'invalidité.		Il a le dossier social et le certificat du médecin traitant et fixe un taux d'incapacité Il convoque personne âgée ou sa famille si problème
<b>Prise de rendez-vous</b>	1995 : RDV par téléphone et confirmation par courrier 1996 : RDV pour l'assistante sociale pas pour le médecin	Rendez-vous par courrier	Rendez-vous par courrier indiquant une journée, parfois une heure	Pour tous régimes : rendez-vous
<b>Médecin traitant prévenu de la visite</b>	non	oui Prévenu par courrier en même temps que la personne âgée. Un seul médecin s'est déplacé	non	non
<b>grille AGGIR</b>	1995 : variables discriminantes par médecin et variables illustratives par l'assistante sociale 96 : grille seulement pour médecin	Assistante sociale et infirmière remplissent leur propre grille	Assistante sociale et infirmière ou médecin remplissent leur propre grille	Régime général : AS et contrôleur remplissent ensemble la grille MSA : grille remplie par AS
<b>Confrontation des grilles</b>		Elles comparent leur grille à la fin de la visite		
<b>Plan d'aide</b>	élaboré par l'assistante sociale en concertation avec le médecin	plans existant et optimum établis par AS et infirmière	négocié par AS et infirmière mis en place par l'infirmière	plan d'aide réel élaboré uniquement par l'AS

**Organisation de la visite à domicile dans les douze départements participant à l'expérimentation**

	<b>Limoges / Haute Vienne</b>	<b>Châteauroux / Indre</b>	<b>Metz / Moselle</b>	<b>Bourg-en-Bresse / Ain</b>
<b>Acteurs du département</b>	Médecins Conseil Général Contrôleur Conseil Général Assistants sociaux CRAM	Médecin COTOREP Médecin Conseil Général AS CRAM, MSA, CG	Médecin COTOREP AS CRAM, MSA, régime minier	Médecin Conseil Général Assistants sociaux CRAM et MSA
<b>Personnes qui se rendent au domicile systématiquement</b>	Assistante sociale ou Contrôleur social	Assistante sociale	Pour tous régimes : Assistante sociale	Assistante sociale
<b>Visite séparée / conjointe</b>				
<b>Ordre des visites</b>				
<b>Coordination visites</b>				
<b>Rôle du médecin ne participant pas à la visite</b>	Le médecin CG se déplace si problème / données médicales Le médecin a certificat du médecin traitant et l'analyse de l'assistante sociale	Médecin Conseil Général se déplace s'il y a un problème d'évaluation Médecin COTOREP fixe avec ce médecin le taux invalidité	Il étudie le certificat médical et fixe le taux d'invalidité	Il étudie les grilles du médecin traitant et de l'assistante sociale et fixe un taux d'incapacité
<b>Prise de rendez-vous</b>	L'assistante sociale prend rendez-vous Le contrôleur ne prévient pas	L'assistante sociale prend rendez-vous Le médecin ne prévient pas	CRAM, MSA : rendez-vous par lettre ou téléphone Régime minier : RDV par téléphone	Rendez-vous par téléphone et avis de passage avec une heure approximative
<b>Médecin traitant prévenu de la visite</b>		ou invité à participer à la visite de l'AS, mais se déplace rarement	non (pour aucun régime)	non
<b>grille AGGIR</b>	Assistants sociaux et contrôleurs remplissent la grille. Le médecin ne la remplit pas	Assistante sociale et médecin remplissent leur propre grille	remplie par l'assistante sociale	remplie par l'assistante sociale variables discriminantes pour médecin traitant
<b>Confrontation des grilles</b>		Le médecin compare sa grille avec celle de l'assistante sociale après sa visite		Confrontation réalisée par le médecin du Conseil Général
<b>Plan d'aide</b>	élaboré par l'assistante sociale	élaboré par l'assistante sociale	élaboré par l'AS	Plan idéal élaboré par l'AS



**Organisation de la visite à domicile dans les douze départements participant à l'expérimentation**

	<b>Auxerre / Yonne</b>	<b>Rennes / Ille-et-Vilaine</b>	<b>Angoulême / Charente</b>	<b>Toulouse / Haute Garonne</b>
<b>Acteurs du département</b>	Médecin COTOREP Médecin Conseil Général AS CRAM et MSA	Médecins CRAM et DDASS AS CRAM et MSA IPA du Conseil Général	Médecin Conseil Général Infirmière Conseil Général AS CRAM et MSA	Médecin COTOREP Infirmières AS CRAM et MSA
<b>Personnes qui se rendent au domicile systématiquement</b>	Assistante sociale et Médecin Conseil Général	Assistante sociale et Médecin CRAM ou DASS	Assistante sociale et Médecin ou infirmière	Assistante Sociale et Infirmière
<b>Visite séparée / conjointe</b>	séparée	séparée	séparée	Séparée
<b>Ordre des visites</b>	pas d'ordre obligatoire	pas d'ordre obligatoire	visite médicale en 1er	Infirmière avant commission d'évaluation, AS après.
<b>Coordination visites</b>	pas de coordination	pas de coordination	L'assistante sociale reçoit une fiche de liaison de la part du médecin	La décision de la commission déclenche la visite de l'assistante sociale.
<b>Rôle du médecin ne participant pas à la visite</b>	Médecin COTOREP étudie le certificat du médecin Conseil Général, fixe taux d'incapacité en accord avec ce médecin.		Il étudie le dossier présenté par l'infirmière et fixe un taux d'invalidité.	Il a certificat médecin traitant et évaluation de l'infirmière, il fixe le taux d'invalidité. Va à domicile si problème.
<b>Prise de rendez-vous</b>	Médecin : RDV par téléphone Assistante sociale : RDV par téléphone	médecin DDASS : pas de RDV Médecin CRAM : RDV par lettre, sans heure d'arrivée AS : RDV par lettre	médecin : pas de RDV infirmière : avis de passage, sans date AS : oui, date et heure fixées	Infirmière : RDV par lettre ou téléphone Assistante sociale : RDV par lettre ou téléphone
<b>Médecin traitant prévenu de la visite</b>	non faible participation	non méfiance envers ce médecin		présent à la demande de la famille (rare)
<b>grille AGGR</b>	1 grille remplie par médecin 1 grille remplie par l'AS Confrontation avant l'exposé du médecin Conseil Général au médecin COTOREP.	médecin remplit variables discriminantes AS remplit toutes les variables Confrontation à la fin des deux visites	1 grille remplie par médecin ou infirmière 1 grille remplie par l'AS Confrontation lors du passage en commission d'évaluation	Grille remplie par l'infirmière
<b>Confrontation grilles</b>				
<b>Plan d'aide</b>	Plan effectif élaboré par l'AS négocié avec le médecin	élaboré par l'assistante sociale	élaboré par l'AS uniquement	parfois préétabli par infirmière élaboré par l'assistante sociale

Par ailleurs, votre commission souhaite compléter cet article en précisant, tout d'abord, le rôle de dispensateur d'information de l'équipe médico-sociale. La personne dépendante et, le cas échéant, son tuteur ou ses proches, doivent recevoir tous les éléments dont ils ont besoin pour choisir la solution la plus adaptée. Afin que le suivi puisse être effectué dans les meilleures conditions la personne et ses proches doivent aussi être informés de la nécessité de prévenir l'équipe médico-sociale de tout changement de situation comme une hospitalisation ou un simple changement de résidence. Dans un délai qui doit être court, compte tenu de l'urgence du besoin d'aide et qui sera fixé par décret, l'équipe médico-sociale a l'obligation de proposer un plan d'aide. Toutefois, ce plan d'aide peut ne pas être accepté par la personne âgée ou, le cas échéant, son tuteur.

Enfin, la deuxième phrase de l'article initial se contentait de préciser que l'équipe médico-sociale était chargée du suivi de l'aide qui comportait, notamment, le contrôle de son effectivité qui est un élément essentiel pour l'efficacité du dispositif. Ce point mériterait peut être d'être précisé .

**Compte tenu de ces remarques, votre commission vous propose de modifier cet article et de l'adopter ainsi modifié.**

### *Art. 13*

#### **Destination de la prestation spécifique dépendance**

Cet article nouveau par rapport à la proposition de loi, composé de deux alinéas, a pour objet d'ajouter un certain nombre de précisions qui sont apparues indispensables à votre commission.

Le premier alinéa de cet article précise que, dans la mesure où cette prestation est en nature, elle ne peut être utilisée que pour rémunérer un ou plusieurs salariés qui apportent à la personne dépendante l'aide dont elle a besoin, si celle-ci choisit l'emploi direct, ou le service d'aide à domicile si tel a été son choix, à condition toutefois que celui-ci soit agréé conformément à l'article 129-1 du code du travail. La personne âgée dépendante peut également choisir de recourir à l'accueil par un particulier organisé par la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes et rémunérer ce particulier pour les services rendus dans le cadre du 1° de l'article 6 de cette même loi (c'est-à-dire la rémunération journalière des services rendus, majorée, le cas échéant, pour sujétions particulières).

Le second alinéa apporte, toutefois, une exception au principe du versement de la prestation spécifique dépendance pour rémunérer un ou

plusieurs salariés. En effet, cela figurait d'ailleurs déjà dans le projet de loi instituant une prestation d'autonomie, il est apparu légitime à votre commission de prévoir que, dans la limite d'un plafond fixé par décret, la prestation spécifique dépendance puisse être utilisée par la personne âgée qui doit faire face à des dépenses autres que de personnel dues notamment à un problème d'incontinence. Il faut rappeler, en effet, que l'incontinence est une très importante cause d'institutionnalisation et par là-même de coût pour la collectivité nationale. On a estimé qu'une personne incontinente rejoignait deux ans plus tôt qu'une personne qui ne l'était pas, un établissement d'hébergement pour personne âgée. On peut, d'ailleurs, mentionner qu'à part la Belgique, la France est le seul pays de l'Union européenne à ne pas prendre en charge l'incontinence, selon nombre de personnes auditionnées par votre rapporteur.

Ce pourcentage de la prestation spécifique dépendance défini par décret pourrait également servir à acquérir des matériels techniques (téléalarme, location de fauteuils adaptés ou de lits, etc.) ou des prestations spécifiques (port de repas). Le décret précité déterminerait également les modalités d'attribution et de contrôle de ces aides qui ne pourraient être détournées de leur objet et dont le besoin devrait être constaté lors de la visite d'un membre, au moins, de l'équipe médico-sociale.

**Compte tenu de ces remarques, votre commission vous demande d'adopter cet article.**

#### *Art. 14*

#### **Modalités de versement de la prestation spécifique dépendance**

Le présent article a pour objet, en trois alinéas, de définir les modalités de versement de la prestation spécifique dépendance.

Le premier alinéa de cet article prévoit que le bénéficiaire de la prestation spécifique dépendance n'a pas à faire l'avance de la dépense que cela soit pour les frais autres que de personnel ou pour rémunérer directement une ou plusieurs personnes, qu'il s'agisse de salariés à domicile ou de la personne qui l'accueille conformément aux dispositions de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes. La mise en oeuvre de cette disposition implique que le versement doit avoir lieu très rapidement dans le mois qui suit l'attribution de la prestation spécifique dépendance. Il faut, par ailleurs, noter que les personnes âgées dépendantes qui sont accueillies par des particuliers à titre onéreux sont fort peu nombreuses et que la loi

du 10 juillet 1989 a connu un fort maigre succès, dont il conviendrait, par ailleurs, d'analyser les raisons.

Le deuxième alinéa de cet article précise que, lorsque le bénéficiaire ou, le cas échéant, son tuteur, a choisi de recourir à un service d'aide à domicile, la prestation spécifique dépendance est versée directement à ce dernier, ce qui semble la logique même et permet de raccourcir les circuits financiers.

Enfin, le troisième et dernier alinéa de cet article se borne à préciser que les modalités d'application de celui-ci sont fixées par décret.

**Votre commission vous demande d'adopter cet article.**

### **TITRE III DE LA PRESTATION SPECIFIQUE DEPENDANCE EN ETABLISSEMENT**

Le présent titre est composé d'un article unique que votre commission a adopté sans modification au texte initial.

#### *Art. 15*

#### **Ouverture d'un droit à la prestation spécifique dépendance en établissement, montant accordé et modalités de versement**

Le présent article qui était l'article 8 de la proposition de loi initiale composé initialement de trois alinéas pose, tout d'abord, le principe d'un droit à la prestation spécifique dépendance en établissement, puis définit les conditions d'évaluation de la dépendance et, enfin, précise les modalités de versement de ladite prestation.

A cet égard, il convient de rappeler qu'actuellement les structures et établissements qui accueillent les personnes âgées sont extrêmement divers : établissements de « long séjour », maisons de retraite, logements-foyers, petites unités de vie, « cantous », domiciles collectifs et appartements thérapeutiques, hébergement temporaire, accueil de jour et accueil familial.

Le premier alinéa prévoit que toute personne qui remplit les conditions d'accès à la prestation spécifique dépendance en établissement, qu'il s'agisse d'un établissement mentionné au 5°) de l'article 3 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales ou d'un établissement de santé mentionné au 2°) de l'article L. 711-2 du code de la santé publique, c'est-à-dire un établissement de santé, public ou privé qui a pour but de dispenser « des soins de longue durée, comportant un hébergement, à des personnes n'ayant plus leur autonomie de vie dont l'état nécessite une surveillance médicale constante et des traitements d'entretien » a droit, dès la publication de la présente loi, au bénéfice de ladite prestation.

Dans ce dernier type d'établissement, il existerait actuellement 75.000 lits de « long séjour », alors qu'au 31 décembre 1992, il y avait 7.000 établissements sociaux et médico-sociaux où étaient recensés 530.000 lits d'hébergement pour personnes âgées. Ces établissements se répartissaient notamment en maisons de retraite avec 271.000 lits, les logements foyers avec 150.000 places et les structures d'hébergement temporaire avec 5.000 lits. Depuis 1978, les établissements sociaux et médico-sociaux peuvent bénéficier d'une section de cure médicale et plus d'un tiers

d'entre eux en disposent. Le tableau ci-après précise le taux d'hébergement en institution des personnes âgées selon l'âge.

**Taux d'hébergement en institution  
des personnes âgées selon l'âge pour 100 personnes**

*Chiffres de 1994*

	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et +	80 ans et +
Services de soins de longue durée	0,1	0,3	1,6	5,1	2,1
Logement-Foyer	0,3	1,2	3,9	5,8	4,1
Maison de retraite Hospice	0,6	1,8	1,3	25,8	11,5
Ensemble	1,0	3,3	14,8	36,5	17,7

*Source : Enquête HPA du Sesi*

Le deuxième alinéa de cet article précise les modalités d'accès à cette prestation. L'évaluation de l'état de dépendance de la personne est effectuée lors de son admission puis est périodiquement révisée dans le cadre du suivi mis en oeuvre par les conventions entre les départements et les caisses de sécurité sociale mentionnées à l'article 6. Compte tenu de la tarification en vigueur au moment de l'attribution de la prestation spécifique dépendance, c'est-à-dire avant comme après la réforme de la tarification des établissements d'hébergement pour personnes âgées, l'évaluation de l'état du demandeur détermine le montant de sa prise en charge qui tient également compte des dispositions à caractère général de l'article 4.

Le troisième alinéa de cet article mentionne que la prestation spécifique dépendance est versée directement à l'établissement par le département. Cela paraît être la solution la plus efficace dans la mesure où il n'apparaît guère expédient de verser dans un premier temps la prestation à la personne âgée très souvent très lourdement atteinte puisqu'elle est en établissement, pour que celle-ci la reverse ensuite à la structure. Ceci semblerait à votre commission multiplier les circuits financiers sans motif valable.

**Votre commission vous demande d'adopter cet article.**

## **TITRE IV DE LA REFORME DE LA TARIFICATION**

Le présent titre est composé d'un article unique que votre commission a souhaité compléter par l'insertion de deux nouveaux articles.

### *Art. 16*

#### **Modalités de la réforme de la tarification**

Le présent article qui était l'article 9 de la proposition de loi initiale et qui se compose de cinq paragraphes constitue l'aboutissement d'une demande forte de votre commission puisque, l'an passé, dans le cadre du projet de loi portant institution d'une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes, elle avait adopté un amendement visant à faire adopter, par voie législative, une réforme de la tarification des établissements pour personnes âgées avant le 1er janvier 1997. Depuis, dans le cadre de la loi n° 96-452 du 28 mai 1996 portant diverses mesures d'ordre sanitaire, social et statutaire, la Haute Assemblée, à l'initiative de votre commission, a adopté un article -désormais, l'article 44 de ladite loi- visant à prévoir également l'intervention, par voie réglementaire, d'une réforme de la tarification des mêmes établissements avant le 31 décembre 1996. Le présent article est donc la mise en oeuvre concrète de cette constance de vues.

De plus, il s'inscrit parfaitement, dans le cadre plus général de la réforme de la loi du 30 juin 1975, relative aux institutions sociales et médico-sociales dont il constitue les prémices. Cette réforme de la loi de 1975, préconisée par l'Inspection générale des Affaires sociales dans un rapport de début 1996, a été présentée, dans ses grandes orientations, le 3 octobre 1996, par M. Jacques Barrot, Ministre du travail et des Affaires sociales. Le projet de loi qui devrait en découler pourrait être déposé devant le Parlement au cours du dernier trimestre 1997, après l'intervention d'une large concertation.

#### **Paragraphe premier**

##### **Création d'un article 5-1 au sein de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales**

Le paragraphe premier de cet article a, en effet, pour objet de créer un nouvel article 5-1 au sein de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales et ce, afin de prévoir que les établissements pour personnes âgées ne pourront recevoir les personnes bénéficiaires de la prestation spécifique dépendance que dans la mesure où ils y auront été autorisés de manière conjointe par le représentant de l'Etat et le

président du Conseil général. L'actuelle rédaction de la proposition de loi ne vise que les établissements sociaux et médico-sociaux. Or, si l'on veut réellement mener à bien la réforme de la tarification et prendre en charge les personnes âgées dépendantes non plus en fonction du statut de l'établissement, mais compte tenu de leur état, il apparaît indispensable de mentionner également les établissements de santé, publics ou privés, visés au 2 de l'article L. 711-2 du code de la santé publique, c'est-à-dire les établissements de « long séjour »<sup>1</sup>. C'est donc ce que vous propose votre commission.

Actuellement, il convient de rappeler, ainsi que le mentionne M. Patrice Legrand dans son ouvrage de référence sur « le secteur médico-social » (p. 87), le caractère d'établissement social d'hébergement pour personnes âgées entraîne la nécessité d'être autorisé par le président du Conseil général après avis du comité régional d'organisation sanitaire et sociale et conditionne la possibilité d'obtention d'une section de cure médicale.

Par ailleurs, conformément à l'article L. 712-8 du code de la santé publique, la création de tout établissement de santé, public ou privé, est soumise à l'autorisation du ministre chargé de la santé ou du représentant de l'Etat.

Désormais, quel que soit leur statut, dans la mesure où ils souhaitent accueillir des personnes âgées qui remplissent les conditions d'accès à la prestation spécifique dépendance, les établissements qui assurent l'hébergement des personnes âgées et les établissements de santé dispensant des soins de longue durée, devront y être autorisés conjointement par le président du Conseil général et le représentant de l'Etat, au vu d'une convention pluriannuelle. Cette convention sera tripartite et conclue, dans chaque département, entre l'établissement concerné, le président du Conseil général qui accorde la prestation spécifique dépendance et l'autorité compétente pour l'assurance maladie dans la mesure où celle-ci assure le remboursement des prestations en matière de soins aux assurés sociaux. Cette convention devra être conclue au plus tard le 31 décembre 1999. Comme au plan de la qualité de la prise en charge des personnes et des soins qui leur seront apportés, votre commission a souhaité, à cet égard, mieux définir l'objet de ces conventions. Elle vous propose donc de préciser que la convention devrait définir les conditions de fonctionnement de l'établissement au plan financier. La convention devra de plus mentionner les objectifs d'évolution de l'établissement concerné ainsi que les modalités de sa propre

---

<sup>1</sup> Il faut rappeler qu'environ 95 % des personnes accueillies en long séjour sont des personnes âgées dépendantes.



évaluation. Ceci donne donc trois ans aux établissements concernés pour conclure ces conventions ce qui apparaît un délai assez large.

**Compte tenu des modifications qu'elle vous a proposées, votre commission vous demande d'adopter ce paragraphe.**

## **Paragraphe II**

### **Article 26 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales**

#### **Tarification dans les établissements pour personnes âgées**

Ce paragraphe a, en effet, pour objet de créer un nouvel alinéa après le deuxième alinéa de l'article 26 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, sur la tarification. Il tient compte de la création de l'article 5-1 dans la même loi et qui est prévue au paragraphe I. Ainsi, les établissements autorisés, conjointement par le représentant de l'Etat et le président du Conseil général, à accueillir des personnes pouvant bénéficier de la prestation spécifique dépendance et qui auront donc signé une convention tripartite verront leur tarification arrêtée, s'agissant des prestations remboursables par l'assurance maladie, par l'autorité compétente, dans ce domaine, mais après avis du président du Conseil général, et concernant ce qui peut ressortir de la prestation spécifique dépendance, par le président du Conseil général, après avis de l'autorité compétente pour l'assurance maladie.

Ce paragraphe est essentiel dans la mesure où ce qui peut ressortir de la dépendance des personnes âgées n'apparaîtra pas comme un solde avec des prestations mal identifiées. Les avis croisés seront la garantie d'une coordination entre les différentes parties prenantes et d'une meilleure identification de ce qui est du ressort de chacun.

A cet égard, votre commission ne peut que regretter de n'avoir pas pu prendre connaissance du rapport conjoint « Inspection générale des Affaires sociales, Inspection des Finances sur la tarification des établissements » qui vient d'être remis à M. Jacques Barrot, Ministre du travail et des Affaires sociales, afin d'affiner son analyse et l'étayer par des exemples précis.

**Votre commission vous propose d'adopter ce paragraphe sans modification.**

### **Paragraphe III**

#### **Création d'un article 27 quater dans la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales**

##### **Montant des prestations servies dans les établissements accueillant des personnes âgées dépendantes.**

Ce paragraphe a pour objet de créer un article 27 quater dans la loi du 30 juin 1975 précitée précisant que, pour les prestations dont les modalités de tarification viennent d'être explicitées au paragraphe précédent, leur montant devrait être modulé en fonction de la personne qui est accueillie, et non du statut de l'établissement d'hébergement. Les conditions de fixation des différents montants seront fixées par voie réglementaire.

Les décrets, à cet égard, seront essentiels et il convient, selon votre commission, que les partenaires principaux de cette réforme soient étroitement associés à leur élaboration.

Cette disposition semble, selon votre commission, être la suite logique de ce qui précède.

**Votre commission vous propose d'adopter ce paragraphe sans modification.**

### **Paragraphe IV**

#### **Modification du cinquième alinéa de l'article L. 711-2 du code de la santé publique**

Le présent paragraphe a, en effet, pour objet d'introduire une date limite, à savoir le 31 décembre 1999, soit celle de la date butoir pour la signature des conventions tripartites entre les établissements souhaitant héberger des personnes âgées dépendantes, le président du Conseil général et l'autorité compétente pour l'assurance maladie, pour les établissements de santé, publics ou privés assumant des soins de longue durée. L'objectif est de transformer dans ce délai les établissements de long séjour pour en faire des structures sociales ou médico-sociales, dans la mesure où l'existence de deux catégories d'établissement accueillent un même type de population ne se justifiera plus.

**Votre commission vous propose donc d'adopter ce paragraphe sans modification.**

## **Paragraphe V**

### **Financement des places de section de cure médicale déjà autorisées et non financées**

Ce paragraphe tente d'apporter une solution à un problème récurrent, le financement de places de section de cure médicale déjà autorisées par les CROSS (comités régionaux de l'organisation sanitaire et sociale) et actuellement non financées. Il y en aurait actuellement 14.000 qu'il s'agisse de places autorisées sous réserve de financement, qu'il s'agisse de places autorisées sans délivrance de soins.

Ce paragraphe prévoit donc que les places de section de cure médicale qui auront été autorisées par les CROSS à la date d'application de la présente loi soient financées, certes dans un délai de deux ans, mais financées tout de même par les régimes d'assurance maladie. Ce serait déjà un effort important que réaliseraient lesdits régimes compte tenu de leur situation financière. A cet égard également, votre commission souhaite mentionner le cas des services de soins infirmiers à domicile, essentiels dans la politique du maintien à domicile dont 4.000 places actuellement sont autorisées mais non financées.

Compte tenu de la cohérence de la politique de maintien à domicile qui est actuellement mise en oeuvre, elle souhaiterait que ces places soient également financées le plus rapidement possible, même si elle ne le vous propose pas ici.

**Compte tenu des remarques et de la modification qu'elle vous a proposée, votre commission vous demande d'adopter cet article.**

### *Art. 17*

#### **Dispositions relatives à la fermeture d'établissement et coordination**

Cet article, composé de quatre paragraphes, a pour objet de renforcer le dispositif en matière de fermeture des établissements et de tenir compte des dispositions qui viennent d'être adoptées à l'article précédent.

## **Paragraphe I**

### **Article 14 de la loi n° 75-535 de la loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales**

#### **Décision obligatoire de fermeture par le représentant de l'Etat**

Ce paragraphe a, en effet, pour objet, en modifiant l'article 14 de la loi n° 75-535 de la loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, de rendre obligatoire la décision de fermeture de l'établissement par le représentant de l'Etat, alors que, jusqu'à présent, cela n'est qu'une faculté lorsque certaines circonstances se produisent, notamment lorsque la santé, la sécurité ou le bien-être physique moral des usagers se trouvent compromis ou menacés par les conditions d'installation, d'organisation ou de fonctionnement de l'établissement ou du service, ou bien encore lorsque sont constatées, dans l'établissement et du fait de celui-ci, des infractions aux lois et règlements entraînant sa responsabilité civile ou la responsabilité pénale de ses dirigeants. Selon votre commission, les cas cités s'avèrent suffisamment graves pour que le représentant de l'Etat ait compétence liée.

**Votre commission vous demande d'adopter ce paragraphe.**

## **Paragraphe II**

### **Article 210 du code de la famille et de l'aide sociale**

#### **Coordination avec les dispositions adoptées ci-dessus**

Ce présent paragraphe met, en tout logique, l'article 210 du code de la famille et de l'aide sociale en cohérence avec l'article 14 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 telle qu'elle a été modifiée par le paragraphe précédent. L'article 210 du code de la famille et de l'aide sociale, qui résulte d'une loi relativement ancienne, du 24 décembre 1971, prévoit les dispositions à prendre par le préfet en cas de risques relatifs, notamment à la santé pour les personnes hébergées. Il s'agit donc de modifier le deuxième alinéa de cet article pour obliger le préfet à fermer totalement ou partiellement l'établissement après avis du conseil départemental d'hygiène, lorsque les cas énumérés par le premier alinéa du même article se produisent, c'est-à-dire si les conditions d'installation, d'organisation ou de fonctionnement de l'établissement compromettent ou menacent la santé, la sécurité ou le bien-être moral ou physique des personnes hébergées. Cette compétence liée apparaît parfaitement justifiée à votre commission qui, sans vouloir entreprendre dans le cadre forcément limité de ce texte la tâche d'harmonisation du nom du représentant de l'Etat dans le code de la famille et

de l'aide sociale, se bornera à remarquer que vu son ancienneté, l'article 210 parle du préfet alors que l'article 14 de la loi du 30 juin 1975 a adopté la formulation plus neutre de représentant de l'Etat. Elle vous propose donc de faire de même dans les trois alinéas que comporte l'article 210 du code de la famille et de l'aide sociale.

**Compte tenu de ces remarques, votre commission vous demande d'adopter ce paragraphe.**

### **Paragraphe III**

#### **Création d'un alinéa complétant l'article 210 du code de la famille et de l'aide sociale**

Ce paragraphe a pour objet de contraindre le représentant de l'Etat à exécuter les décisions de fermeture d'établissement prises par le président du conseil général. En effet, certains présidents de conseils généraux déplorent le manque de coopération du représentant de l'Etat. Celui-ci devra exécuter la décision prise par le président du conseil général et appliquer les mesures prévues à l'article 212 du code de la famille et de l'aide sociale, à savoir prendre les mesures nécessaires pour pourvoir à l'accueil des personnes précédemment hébergées dans l'établissement fermé, avec le concours de l'exécutif départemental.

**Votre commission vous demande d'adopter ce paragraphe.**

### **Paragraphe IV**

#### **Création d'un article 15-1 dans la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales**

#### **Infractions prévues en cas d'hébergement de personnes dépendantes sans autorisation**

Le présent paragraphe tient compte de la création de l'article 5-1 dans la loi du 30 juin précitée qui est prévue au paragraphe I de l'article 9 et crée, à cette fin, un article 15-1 après l'article 15 qui prévoit les peines aux infractions aux dispositions des articles 9, 13 et 14 de ladite loi. Ce nouvel article 15-1 prévoit donc que celui qui hébergera des personnes âgées bénéficiant de la PSD sans y avoir été autorisé sera puni de trois mois d'emprisonnement et d'une amende de 25.000 francs ou de l'une des deux peines seulement. En tant que peine accessoire, le tribunal pourra interdire au condamné soit d'une manière définitive, soit temporairement, d'exploiter ou de diriger un établissement soumis aux dispositions de l'article 3 de la loi du 30 juin 1975, c'est-à-dire un établissement hébergement des jeunes des handicapés ou des personnes âgées ou d'accueillir des particuliers à titre

onéreux dans le cadre de la loi du 10 juillet 1989. En cas de récidive, les peines pourront être portées au double. Enfin, le tribunal devra se prononcer expressément sur la sanction accessoire qui vient d'être mentionnée.

**Votre commission vous demande d'adopter ce paragraphe ainsi que le présent article.**

*Art. 18*

**Article 198 du code de la famille et de l'aide sociale  
Contrôle exercé par les agents départementaux**

Cet article a pour objet de compléter l'article 198 du code de la famille et de l'aide sociale relatif aux compétences des agents départementaux en matière de contrôle dans le domaine de l'aide sociale départementale. Il permettra ainsi aux agents départementaux, habilités pour ce faire par le président du conseil général, de pouvoir contrôler les établissements dont l'autorisation de création est de la compétence de celui-ci. Actuellement, en effet, cette compétence de contrôle technique n'est pas clairement attribuée aux agents départementaux.

**Votre commission vous demande d'adopter cet article.**

## **TITRE V DISPOSITIONS DIVERSES**

Dans la proposition de loi initiale, le présent titre comporte trois articles auxquels votre commission vous propose d'en ajouter un quatrième visant à exonérer des cotisations sociales patronales les personnes bénéficiaires de la prestation spécifique dépendance tout comme le sont actuellement celles qui ont obtenu l'allocation compensatrice pour tierce personne.

### *Art. 19*

#### **Limite d'âge pour l'accès à l'allocation compensatrice et dispositions pour ceux qui bénéficient déjà de cette prestation**

Le présent article qui était l'article 10 du texte initial de la proposition de loi a pour objet de redonner à l'allocation compensatrice sa vocation première, à savoir être une prestation à destination des handicapés et de prévoir des conditions d'option pour les personnes qui la perçoivent déjà si elles remplissent certaines conditions.

A cet effet, il modifie l'article 39 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées, portant création de l'allocation compensatrice.

Dans un 1°, il limite, pour l'avenir, le droit à entrer dans le dispositif de l'allocation compensatrice aux personnes dont l'âge sera inférieur à un âge fixé par décret et qui sera, dans la mesure où l'âge d'accès à la prestation spécifique dépendance est de 60 ans, inférieur à cette limite.

Ensuite, dans un second temps, il précise ce qu'il adviendra de ce qu'on appelle le « stock », c'est-à-dire, tout d'abord, des personnes qui seront entrées dans le dispositif avant l'âge limite et qui atteignent ce dernier et, ensuite, celles qui ont accédé au système après 60 ans, mais avant la date d'application de la loi.

S'agissant des personnes handicapées, c'est-à-dire qui ont obtenu le bénéfice de l'ACTP avant l'âge de 60 ans, quelle que soit la date d'obtention, elles bénéficieront d'un droit d'option à titre définitif pour choisir, selon leurs besoins, le maintien de cette prestation ou le bénéfice de la prestation spécifique dépendance. Elles auront donc un total libre choix. Même si les personnes handicapées âgées ne sont pas encore très nombreuses, leur nombre croît avec l'augmentation de l'espérance de vie. Ce cas devrait donc revenir de moins en moins marginal.

Toutefois, il convient de remarquer que les personnes âgées de plus de 60 ans qui ont demandé l'ACTP après cet âge, composent plus des deux tiers des bénéficiaires de cette prestation, mais beaucoup plus dans certains départements vieillissants, avec des pourcentages de 80 %, voire 90 % dans le département des Landes. Il faut donc, ouvrir, également, un droit d'option pour ces personnes qui ont obtenu l'ACTP -qui est, on peut le rappeler, octroyée pour cinq ans- et qui peuvent souhaiter bénéficier du dispositif de la prestation spécifique dépendance.

**Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.**

*Art. 20*

**Exonération des cotisations patronales de sécurité sociale pour les bénéficiaires de la prestation spécifique dépendance**

Cet article vise à faire bénéficier la personne âgée à qui a été attribuée la prestation spécifique dépendance des mêmes opportunités et avantages que lorsqu'elle avait l'ACTP, afin qu'il n'y ait pas de distorsion entre les deux prestations et que le droit d'option puisse s'effectuer dans les meilleures conditions.

Ainsi, il prévoit l'exonération des cotisations patronales d'assurances sociales, d'accident du travail et d'allocations familiales pour les personnes bénéficiant de la prestation spécifique dépendance lorsqu'elles emploient pour leur service personnel, à domicile, une ou plusieurs personnes. Cela apparaît tout à fait logique. Sur le plan plus général de l'exonération des cotisations sociales patronales pour les services d'aide à domicile -ainsi que de celle concernant la taxe sur les salaires- votre commission qui souhaite qu'il n'y ait pas de distorsion de concurrence entre l'emploi direct et les services d'aide à domicile ne peut, toutefois, reprendre l'amendement qu'elle avait déposé l'an passé dans la mesure où le coût d'un tel dispositif semble trop élevé eu égard à la situation des comptes sociaux.

**Votre commission vous demande d'adopter cet article.**



*Art. 21*

**Dispositions relatives aux prestations servies dans le cadre des expérimentations menées dans douze départements**

Le présent article permet, en effet, aux personnes qui bénéficiaient de la prestation expérimentale dépendance dans les douze départements concernés de continuer à percevoir celle-ci. Même si ce dispositif ne concernait que le domicile, il permettait, grâce à un plafond de ressources plus élevé, de concerner davantage ce qu'il est convenu d'appeler les classes moyennes. Il semble difficile de retirer à ces personnes le bénéfice de cette prestation dans la mesure où, de plus, pour celles dont le niveau de revenus est compris entre 1 minimum vieillesse et 1 minimum vieillesse et demi, le complément financier pour la prestation est venu des « différents organismes de sécurité sociale » sur leur fonds d'action sociale. Ces caisses pourront donc, tout à fait, dans le cadre de leurs prestations facultatives, continuer à prendre en charge les montants précités conformément aux conventions mettant en oeuvre, dans les départements concernés, les expérimentations instituées par l'article 38 de la loi n 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale.

**Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.**

*Art. 22*

**Entrée en vigueur de la loi**

Le présent article a pour objet de prévoir la date d'entrée en vigueur de la loi qui est fixée au 1er janvier 1997. Ses dispositions, ainsi que son intitulé le précise, ne seront valables que jusqu'à l'entrée en vigueur d'une nouvelle loi, à caractère pérenne cette fois, et qui instituera, conformément à la promesse du président de la République, M. Jacques Chirac, une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes.

**Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.**

\* \*

\*

**Sous réserve de ces observations, votre commission vous demande d'adopter la proposition de loi dans le texte résultant de ses conclusions, tel qu'il est inclus dans le présent rapport.**



## CONCLUSIONS DE LA COMMISSION

### Titre Premier De la prestation spécifique dépendance Dispositions générales

#### Article premier

Toute personne résidant en France et remplissant les conditions d'âge, de degré de dépendance et de ressources fixées par voie réglementaire, a droit, sur sa demande, à une prestation en nature dite prestation spécifique dépendance.

Le bénéfice de la prestation spécifique dépendance est ouvert, dans les conditions prévues à l'alinéa précédent, aux personnes de nationalité étrangère qui séjournent régulièrement en France et remplissent également les conditions d'accès à l'aide à domicile mentionnée à l'article 158 du code de la famille et de l'aide sociale.

La dépendance mentionnée au premier alinéa est définie comme l'état de la personne qui a, outre les soins qu'elle reçoit, besoin d'être aidée dans le cadre de l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou requiert une surveillance régulière.

#### Art. 2

La prestation spécifique dépendance est accordée par décision motivée du président du conseil général, après avis du maire de la commune de résidence du demandeur. Si cet avis n'a pas été rendu dans un délai de quinze jours après transmission de la demande par le président du conseil général, il est réputé être favorable. Si la décision du président du conseil général n'est pas intervenue aux termes d'un délai de deux mois, la prestation spécifique dépendance est considérée comme accordée.

La décision mentionnée au premier alinéa fait l'objet d'une révision périodique instruite selon les mêmes modalités.

La prestation spécifique dépendance est servie et gérée par le département où le bénéficiaire possède son domicile de secours acquis conformément à l'article 193 du code de la famille et de l'aide sociale. En cas d'absence de domicile de secours, la prestation est servie et gérée par le

département de résidence. Toutefois, les dispositions figurant au 9° de l'article 35 de la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 complétant la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition de compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat sont applicables à la prestation spécifique dépendance.

#### Art. 3

Pour l'instruction et le suivi de la prestation spécifique dépendance, le département peut conclure des conventions avec des institutions et organismes publics sociaux ou médico-sociaux, notamment les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale, ou des associations. Ces conventions doivent être conformes à une convention-cadre fixée par arrêté conjoint du ministre chargé des personnes âgées et du ministre chargé des collectivités territoriales, pris après avis des représentants des présidents de conseils généraux et des maires.

#### Art. 4

Le montant de la prestation spécifique dépendance, fixé par décret par référence à la majoration pour aide constante d'une tierce personne visée à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale, est modulé en fonction du besoin de surveillance et d'aide requis par l'état de dépendance de l'intéressé, tel qu'il est évalué par une grille nationale fixée par voie réglementaire. Cette modulation tient également compte de l'environnement de l'intéressé et, le cas échéant, des aides ayant un caractère régulier qui lui sont apportées.

#### Art. 5

La prestation spécifique dépendance se cumule avec les ressources de l'intéressé et, le cas échéant, de son conjoint ou de son concubin, dans la limite de plafonds fixés par décret.

Si les deux membres du couple remplissent les conditions mentionnées à l'article premier, ils peuvent chacun prétendre au bénéfice de la prestation spécifique dépendance.

Les rentes viagères ne sont pas prises en compte pour le calcul des ressources de l'intéressé, lorsqu'elles ont été constituées en sa faveur par un ou plusieurs de ses enfants ou lorsqu'elles ont été constituées par lui-même ou son conjoint pour le prémunir contre le risque de dépendance.

Lorsque le bénéficiaire de la prestation spécifique dépendance réside en établissement, il est déduit, le cas échéant, de ses ressources une somme minimale maintenue à la disposition de son conjoint ou de son concubin demeurant à domicile.

Les conditions d'application de cet article sont fixées par décret.

#### Art. 6

Lorsque le bénéficiaire de la prestation spécifique dépendance est hébergé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation mentionnés au a) et au b) du 1° de l'article L. 711-2 du code de la santé publique, le président du conseil général en est informé par le bénéficiaire, le cas échéant son tuteur, ou l'équipe médico-sociale mentionnée à l'article 12. En fonction de la nouvelle situation de l'intéressé, le président du conseil général peut réduire le montant de la prestation spécifique dépendance ou en suspendre le versement dans des conditions fixées par voie réglementaire.

#### Art. 7

La prestation spécifique dépendance n'est cumulable ni avec l'aide à domicile mentionnée à l'article 158 du code de la famille et de l'aide sociale, ni avec l'allocation compensatrice instituée par le paragraphe I de l'article 39 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées ni avec la majoration pour aide constante d'une tierce personne prévue à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale.

#### Art. 8

L'attribution de la prestation spécifique dépendance n'est pas subordonnée à la mise en oeuvre de l'obligation alimentaire définie par les articles 205 à 211 du code civil.

Des recours en récupération des sommes équivalant au montant de la prestation spécifique dépendance attribuée sont exercés par le département :

a) contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune ou contre la succession du bénéficiaire ;

b) contre le donataire lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande ou dans les dix ans qui ont précédé celle-ci ;

c) contre le légataire.

Le recouvrement des sommes mentionnées au deuxième alinéa s'exerce sur la partie de l'actif net successoral qui excède un seuil fixé par décret.

Tous les recouvrements relatifs au service de la prestation spécifique dépendance sont opérés comme en matière de contributions directes.

Lorsque les recours en récupération sont portés devant le tribunal de grande instance ou la cour d'appel, le ministère d'avoué n'est pas obligatoire.

Les dispositions de l'article 148 du code de la famille et de l'aide sociale sont applicables pour la garantie des recours en récupération prévus par le présent article lorsque la prestation est versée en établissement.

#### Art. 9

Les recours contre les décisions du président du conseil général mentionnées à l'article 2 sont formés devant les commissions départementales visées à l'article 128 du code de la famille et de l'aide sociale dans des conditions et selon les modalités prévues par cet article.

Lorsque le recours est relatif à l'appréciation du degré de dépendance, la commission départementale visée à l'article 128 du code précité recueille l'avis d'un médecin choisi par son président sur une liste établie par le conseil départemental de l'ordre des médecins.

Les décisions des commissions départementales sont susceptibles d'appel, dans les conditions fixées par l'article 129 du même code, devant la commission centrale d'aide sociale.

Les recours, tant devant une commission départementale que devant la commission centrale d'aide sociale, peuvent être exercés par le demandeur, ou, le cas échéant, son tuteur, par le maire de la commune de résidence, par le représentant de l'Etat dans le département, ou par le débiteur des avantages de vieillesse de l'intéressé. Afin de pouvoir exercer son droit de recours, le maire concerné est informé des décisions relatives à la prestation spécifique dépendance dans un délai fixé par décret.

Le ministre chargé des personnes âgées peut contester directement devant la commission centrale d'aide sociale les décisions prises soit par le président du conseil général, soit par les commissions départementales mentionnées au premier alinéa. Le délai de recours est fixé à deux mois à compter du prononcé de la décision.

#### Art. 10

I - Les dispositions du chapitre 7 du titre VI du Livre premier du code de la sécurité sociale relatives à la tutelle aux prestations sociales sont applicables à la prestation spécifique dépendance.

II - Les dispositions des articles 133 et 135 du code de la famille et de l'aide sociale sont applicables pour la prestation spécifique dépendance.

III - Les agents mentionnés à l'article 198 du même code ont compétence pour contrôler le respect des dispositions relatives à la prestation spécifique dépendance par les bénéficiaires de celle-ci et les institutions ou organismes intéressés.

#### Art. 11

Afin de favoriser la coordination des prestations servies aux personnes âgées dépendantes et d'accomplir les tâches d'instruction et de suivi, le département conclut des conventions avec les organismes de sécurité sociale et la Mutualité sociale agricole.

Ces conventions doivent être conformes à un cahier des charges arrêté par le ministre chargé des personnes âgées après avis des représentants des présidents de conseils généraux, des organismes de sécurité sociale et de la Mutualité sociale agricole.

Le comité national institué par le second alinéa de l'article 38 de la loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale est chargé de suivre la mise en oeuvre de ces conventions.

### Titre II

#### De la prestation spécifique dépendance à domicile

#### Art. 12

La prestation spécifique dépendance à domicile est attribuée pour répondre au besoin d'aide évalué par une équipe médico-sociale dont l'un des membres au moins se rend auprès de l'intéressé.

Au cours de cette visite, l'intéressé, le cas échéant, son tuteur ou ses proches reçoivent tous conseils et informations en rapport avec l'état de dépendance de celui-ci. Ils sont, notamment, informés que l'équipe médico-sociale doit avoir connaissance de tout changement de situation de l'intéressé. Dans un délai fixé par décret, l'équipe médico-sociale propose un plan d'aide qui peut être refusé par l'intéressé ou, le cas échéant, son tuteur.

#### Art. 13

La prestation spécifique dépendance à domicile ne peut être utilisée qu'à la rémunération du ou des salariés qui apportent leur aide au bénéficiaire de celle-ci, du service d'aide à domicile qui a fait l'objet d'un agrément dans les conditions fixées par l'article L. 129-1 du code du travail ou des services rendus par la personne qui accueille ledit bénéficiaire tels que définis au 1° de

l'article 6 de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes.

Toutefois, la prestation spécifique dépendance peut être utilisée par toute personne remplissant les conditions posées à l'article premier et qui doit faire face à des dépenses autres que de personnel dont la nécessité a été constatée dans le cadre de la visite mentionnée à l'article précédent pour acquitter celles-ci dans la limite d'un plafond et selon des modalités d'attribution et de contrôle déterminés par décret.

#### Art. 14

La prestation spécifique dépendance est versée à son bénéficiaire dans des conditions qui lui permettent de ne pas faire l'avance du montant de celle-ci pour les frais autres que de personnel ou pour rémunérer son ou ses salariés ou le particulier qui l'accueille et accomplit les services mentionnés au 1° de l'article 6 de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes.

Le cas échéant, elle est versée directement au service d'aide à domicile.

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

### Titre III

#### De la prestation spécifique dépendance en établissement

#### Art. 15

Toute personne remplissant les conditions mentionnées à l'article premier, accueillie dans un établissement hébergeant des personnes âgées, conformément au 5° de l'article 3 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales ou dans un établissement de santé visé au 2° de l'article L. 711-2 du code de la santé publique, a droit à la prestation spécifique dépendance.

L'évaluation de l'état de dépendance est effectuée à l'entrée en établissement puis périodiquement dans des conditions fixées par les conventions prévues à l'article 6. Cette évaluation détermine, en fonction de la tarification en vigueur, le montant de la prise en charge dont peut bénéficier la personne âgée.



La prestation spécifique dépendance est versée directement à l'établissement qui accueille son bénéficiaire.

## Titre IV

### De la réforme de la tarification

#### Art. 16

I - Après l'article 5 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, il est inséré un article 5-1 ainsi rédigé :

« Art. 5-1 - Les établissements assurant l'hébergement des personnes âgées mentionnées au 5° de l'article 3 et les établissements de santé visés au 2° de l'article L. 711-2 du code de la santé publique ne peuvent accueillir des personnes âgées remplissant les conditions mentionnées à l'article premier de la loi n° du    que s'ils y ont été autorisés conjointement par le représentant de l'Etat et le président du conseil général, au vu d'une convention pluriannuelle entre l'établissement concerné, le président du conseil général et l'autorité compétente pour l'assurance maladie.

Cette convention tripartite est conclue au plus tard le 31 décembre 1999. Elle définit les conditions de fonctionnement de l'établissement tant au plan financier qu'à celui de la qualité de la prise en charge des personnes et des soins qui sont prodigués à ces dernières. Elle précise les objectifs d'évolution de l'établissement et les modalités de son évaluation.

II - Après le deuxième alinéa de l'article 26 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« La tarification des établissements autorisés à accueillir des personnes âgées conformément à l'article 5-1 est arrêtée, pour les prestations remboursables aux assurés sociaux, par l'autorité compétente pour l'assurance maladie, après avis du président du conseil général et pour les prestations pouvant être prises en charge par la prestation spécifique dépendance, créée par l'article premier de la loi n° du    , par le président du conseil général après avis de l'autorité compétente pour l'assurance maladie ».

III - Après l'article 27 ter de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, il est inséré un article 27 quater ainsi rédigé :

« Art. 27 quater - Les montants des prestations visées au troisième alinéa de l'article 26 sont modulés selon l'état de la personne accueillie et déterminés dans des conditions fixées par voie réglementaire ».

IV - Au début du dernier alinéa de l'article L. 711-2 du code de la santé publique, avant les mots : « Des soins de longue durée », sont insérés les mots : « Jusqu'au 31 décembre 1999, ».

V - Les places de section de cure médicale autorisées à la date d'application de la présente loi sont financées par les régimes d'assurance maladie dans un délai de deux ans suivant cette date.

#### Art. 17

I - Au troisième alinéa de l'article 14 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, les mots : « le représentant de l'Etat peut prononcer » sont remplacés par les mots : « le représentant de l'Etat prononce ».

II - Au deuxième alinéa de l'article 210 du code de la famille et de l'aide sociale, les mots : « le préfet peut, après avoir pris l'avis du conseil départemental d'hygiène, ordonner » sont remplacés par les mots : « le représentant de l'Etat ordonne, après avoir pris l'avis du conseil départemental d'hygiène » et aux premier et troisième alinéas de ce même article, les mots : « le préfet » sont remplacés par les mots : « le représentant de l'Etat ».

III - L'article 210 du code de la famille et de l'aide sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« En cas de décision de fermeture prise par le président du conseil général, le représentant de l'Etat dans le département exécute cette décision en appliquant, avec le concours de celui-ci, les dispositions prévues à l'article 212 ».

IV - Après l'article 15 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, il est inséré un article 15-1 ainsi rédigé :

« Art. 15-1 - Les infractions aux dispositions de l'article 5-1 sont punies d'un emprisonnement de trois mois et d'une amende de 25.000 francs ou de l'une de ces deux peines seulement.

« Le tribunal peut interdire au condamné, soit définitivement, soit pour une durée déterminée, d'exploiter ou de diriger tout établissement soumis aux dispositions de l'article 3 ainsi que d'accueillir des personnes âgées dans le cadre de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes.

« En cas de récidive, les peines prévues au premier alinéa peuvent être portées au double ; le tribunal doit se prononcer expressément sur la sanction accessoire de l'interdiction. »

#### Art. 18

Le premier alinéa de l'article 198 du code de la famille et de l'aide sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Sans préjudice des dispositions figurant aux articles 208 à 215 du même code, ces mêmes agents habilités exercent un pouvoir de contrôle technique sur les institutions qui relèvent d'une autorisation de création délivrée par le président du conseil général ».

#### Titre V

#### Dispositions diverses

#### Art. 19

L'article 39 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées est ainsi modifié :

1°) Au premier alinéa du I, après les mots : « tout nandicapé », sont insérés les mots : « dont l'âge est inférieur à un âge fixé par décret et ».

2°) Le I est complété par les dispositions suivantes :

« Toute personne qui a obtenu le bénéfice de l'allocation compensatrice avant l'âge mentionné au premier alinéa peut, dans des conditions fixées par décret, choisir, à titre définitif, lorsqu'elle atteint cet âge, le maintien de cette allocation ou le bénéfice de la prestation spécifique dépendance créée par l'article premier de la loi n° du

« Le même choix est offert à toute personne qui a obtenu le bénéfice de l'allocation compensatrice après l'âge mentionné au premier alinéa et avant la date d'application de ladite loi ».

#### Art. 20

Sans préjudice des droits du salarié concerné aux prestations correspondantes de sécurité sociale, la rémunération d'une aide à domicile est exonérée en totalité des cotisations patronales d'assurances sociales, d'accident du travail et d'allocations familiales, lorsque celle-ci est employée effectivement pour leur service personnel par des personnes vivant à domicile, titulaires de la prestation spécifique dépendance.

Art. 21

Les prestations attribuées avant la date d'application de la présente loi, en vertu des conventions mentionnées à l'article 38 de la loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale, continuent d'être servies à leurs bénéficiaires et sont prises en charge dans les conditions fixées par lesdites conventions.

Art. 22

Les dispositions de la présente loi entrent en vigueur au 1er janvier 1997 et seront applicables jusqu'à l'intervention d'une loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes.

## TABLEAU COMPARATIF

Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
Code de la famille	TITRE PREMIER	TITRE PREMIER	TITRE PREMIER
	Dispositions générales	De la prestation spécifique dépendance Dispositions générales	De la prestation spécifique dépendance Dispositions générales
	Article premier.	Article premier.	Article premier.
<p>Art. 158. - L'aide à domicile peut être accordée soit en espèces, soit en nature.</p> <p>L'aide en espèces comprend une allocation simple, l'allocation de loyer prévue à l'article 161 du présent code et, le cas échéant, une allocation représentative de services ménagers. L'allocation simple peut être accordée à taux plein ou à taux réduit, compte tenu des ressources des postulants, telles qu'elles sont définies à l'article 159 du présent code.</p> <p>L'aide en nature est accordée, sans préjudice de l'application des dispositions relatives à l'aide médicale à domicile, sous forme de services ménagers.</p> <p>Des décrets détermineront le taux de l'allocation simple, les modalités d'attribution de l'aide en nature et de l'allocation représentative des services ménagers ainsi que les conditions dans lesquelles sera assurée la coordination entre le présent texte et les dispositions relevant des régimes de sécurité sociale.</p>	<p>Toute personne résidant en France, ayant atteint un âge fixé par décret, a droit, sur sa demande, si elle se trouve dans un état de dépendance, à une prestation de solidarité nationale, dite prestation d'autonomie dans les conditions prévues par la présente loi</p>	<p>Toute personne remplissant des conditions d'âge, de degré de dépendance, de durée de résidence en France et de ressources fixées par décret, a droit, sur sa demande, à une prestation en nature dite prestation spécifique dépendance.</p>	<p>Toute personne résidant en France et remplissant les conditions d'âge, de degré de dépendance et de ressources fixées par voie réglementaire, a droit, sur sa demande, à une prestation en nature dite prestation spécifique dépendance.</p>
	<p>Le bénéfice de la prestation d'autonomie mentionnée au premier alinéa est également ouvert aux personnes étrangères qui séjournent régulièrement en France et remplissent les conditions d'accès à l'aide à domicile mentionnée à l'article 158 du code de la famille et de l'aide sociale autres que celles de ressources.</p>		<p>Le bénéfice de la prestation spécifique dépendance est ouvert, dans les conditions prévues à l'alinéa précédent, aux personnes de nationalité étrangère qui séjournent régulièrement en France et remplissent également les conditions d'accès à l'aide à domicile mentionnée à l'article 158 du code de la famille et de l'aide sociale.</p>

Textes en vigueur

**Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes**

L'état de dépendance mentionné au premier alinéa est défini comme la situation de la personne qui a, outre les soins qu'elle reçoit, besoin de recourir à une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de l'existence ou requiert une surveillance régulière en raison d'une grave altération de ses facultés intellectuelles ou mentales.

Art. 2.

La prestation d'autonomie est une prestation en nature.

Toute personne remplissant les conditions fixées à l'article premier et les conditions de ressources mentionnées à l'article 5 bénéficie de la prestation d'autonomie, qu'elle vive à son domicile ou à celui d'un tiers, qu'elle soit accueillie par un particulier, à titre onéreux, conformément à la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux, de personnes âgées ou handicapées adultes ou qu'elle soit hébergée dans un des établissements mentionnés au titre III.

Art. 6.

La prestation d'autonomie est servie et gérée par le département où le bénéficiaire possède son domicile de secours acquis conformément à l'article 193 du code de la famille et de

**Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)**

Art. 2.

La prestation spécifique dépendance est accordée par décision motivée du président du conseil général et révisée périodiquement. Elle est servie et gérée par le département où le bénéficiaire possède son domicile de secours.

**Propositions du rapporteur**

*La dépendance mentionnée au premier alinéa est définie comme l'état de la personne qui a, outre les soins qu'elle reçoit, besoin d'être aidée dans le cadre de l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou requiert une surveillance régulière.*

Art. 2.

La prestation...

*... général, après avis du maire de la commune de résidence du demandeur. Si cet avis n'a pas été rendu dans un délai de quinze jours après transmission de la demande par le président du conseil général, il est réputé être favorable. Si la décision du président du conseil général n'est pas intervenue aux termes d'un délai de deux mois, la prestation spécifique dépendance est considérée comme accordée.*

*La décision mentionnée au premier alinéa fait l'objet d'une révision périodique instruite selon les mêmes modalités.*

*La prestation spécifique dépendance est servie et gérée par le département où le bénéficiaire possède son domicile de secours acquis conformément à l'article 193 du code de la famille et de l'aide sociale. En cas d'absence de domicile de*

**Code de la famille**

Art. 193. - Nonobstant les dispositions des articles 102 à 111 du code civil, le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de trois mois dans un département postérieurement

**Textes en vigueur**

**Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes**

**Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)**

**Propositions du rapporteur**

à la majorité ou à l'émancipation, sauf pour les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux, ou accueillies habituellement, à titre onéreux ou au titre de l'aide sociale au domicile d'un particulier agréé ou faisant l'objet d'un placement familial en application des articles 1er, 3 et 5 de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux, de personnes âgées ou handicapées adultes, qui conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant leur entrée dans l'établissement. Le séjour dans ces établissements ou au domicile d'un particulier agréé ou dans un placement familial organisé en application des articles 1er, 3 et 5 de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 précitée, est sans effet sur le domicile de secours.

l'aide sociale. En cas d'absence de domicile de secours, la prestation est servie et gérée par le département de résidence.

*secours, la prestation est servie et gérée par le département de résidence. Toutefois, les dispositions figurant au 9° de l'article 35 de la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 complétant la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition de compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat sont applicables à la prestation spécifique dépendance.*

Pour les prestations autres que celles de l'aide sociale à l'enfance, l'enfant mineur non émancipé a le domicile de secours de la personne qui exerce l'autorité parentale ou la tutelle confiée en application de l'article 390 du code civil.

**TITRE IV**

**DISPOSITIONS FINANCIERES**

Art. 26.- Les dépenses correspondant au service de la prestation d'autonomie, y compris de l'aide aux frais de dépendance visée à l'article additionnel après l'article 15, sont prises en charge par le fonds de solidarité vieillesse institué par l'article L. 135-1 du code de la sécurité sociale

**Textes en vigueur**

**Proposition de la  
Commission sur le projet  
de loi n° 2 (1995-1996)  
instituant une prestation  
d'autonomie pour les  
personnes âgées  
dépendantes**

et par le département dans lequel le bénéficiaire a son domicile de secours en application de l'article 193 du code de la famille et de l'aide sociale. A défaut de domicile de secours, ces dépenses sont entièrement mises à la charge du fonds de solidarité vieillesse.

Les charges nouvelles résultant de la gestion de la prestation d'autonomie constatées après avis de la commission instituée par l'article 94 de la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat sont supportées par le fonds de solidarité vieillesse.

Les modalités des versements du fonds de solidarité vieillesse aux budgets départementaux, notamment les conditions dans lesquelles le fonds verse des acomptes mensuels représentatifs des prévisions de dépenses départementales et opère une régularisation dans un délai compatible avec l'inscription des ressources correspondantes au compte administratif de l'année de versement, sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

Art. 8.

Pour l'accomplissement des tâches définies aux articles 7 et 20, le président du Conseil général peut conclure des conventions avec des institutions et organismes

**Texte de la proposition de  
loi n° 486 (1995-1996)**

Art. 3.

Pour l'instruction et le suivi de la prestation spécifique dépendance, le département peut conclure des conventions avec des institutions et organismes publics sociaux ou médico-

**Propositions du  
rapporteur**

Art. 3.

Sans modification



Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
Code de la sécurité sociale	Art. 4.	Art. 4.	Art. 4.
<p>Art. L.355-1. - Une majoration pour aide constante d'une tierce personne est accordée aux titulaires de pensions d'invalidité qui remplissent les conditions prévues au 3° de l'article L. 341-4, et aux titulaires de pensions de vieillesse substituées à des pensions d'invalidité qui viendraient à remplir ces conditions postérieurement à l'âge auquel s'ouvre le droit à pension de vieillesse et antérieurement à un âge plus élevé.</p> <p>Peuvent, en outre, obtenir cette majoration les titulaires d'une pension de vieillesse révisée pour inaptitude au travail et les titulaires d'une pension de vieillesse attribuée pour inaptitude au travail en application de l'article L. 351-8, lorsqu'ils remplissent soit au moment de la liquidation de leur droit, soit postérieurement mais avant le plus élevé des âges</p>	<p>Les critères d'évaluation de la dépendance sont définis par une grille nationale déterminée par voie réglementaire.</p> <p>Un décret fixe le montant maximum de la prestation par référence à la majoration pour aide constante d'une tierce personne mentionnée au premier alinéa de l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale.</p> <p>Toutefois, le montant de la prestation d'autonomie est modulé en fonction du besoin de surveillance et d'aide résultant de la dépendance de l'intéressé ainsi que des caractéristiques de son environnement, notamment de son isolement et de ses conditions de logement, et, le cas échéant, des aides ayant un caractère régulier qui lui sont apportées.</p>	<p>Le montant de la prestation spécifique dépendance, fixé par décret par référence à la majoration pour aide constante d'une tierce personne visée à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale, est modulé en fonction du besoin de surveillance et d'aide requis par l'état de dépendance de l'intéressé, tel qu'il est évalué selon des critères fixés par voie réglementaire. Cette modulation tient également compte de l'environnement de l'intéressé et, le cas échéant, des aides ayant un caractère régulier qui lui sont apportées.</p>	<p>Le montant...</p> <p>...évalué par une grille nationale fixée par voie....</p> <p>...apportées.</p>
<p>publics sociaux ou médico-sociaux, notamment les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale, ou des associations. Ces conventions doivent être conformes à une convention-cadre fixée par arrêté conjoint du ministre chargé des personnes âgées et du ministre chargé des collectivités territoriales, pris après avis des représentants des présidents de Conseil généraux et des maires.</p>	<p>sociaux, notamment les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale, ou des associations. Ces conventions doivent être conformes à une convention-cadre fixée par arrêté conjoint du ministre chargé des personnes âgées et du ministre chargé des collectivités territoriales, pris après avis des représentants des présidents de conseils généraux et des maires.</p>		

Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
mentionnés au précédent alinéa, les conditions d'invalidité prévues au 3° de l'article L. 341-4.	<p style="text-align: center;">Art. 5.</p> <p>La prestation d'autonomie se cumule, selon des modalités fixées par voie réglementaire, avec les ressources de l'intéressé et, s'il y a lieu, de son conjoint ou de son concubin, dans la limite d'un plafond déterminé par décret.</p> <p>Le plafond mentionné au premier alinéa est majoré si l'intéressé est marié ou vit en concubinage.</p> <p>Il évolue comme l'allocation supplémentaire mentionnée à l'article L. 815-2 du code de la sécurité sociale.</p> <p>Si les deux membres du couple remplissent les conditions mentionnées à l'article premier, ils peuvent tous les deux prétendre à la prestation d'autonomie.</p>		<p style="text-align: center;">Art. 5.</p> <p><i>La prestation spécifique dépendance se cumule avec les ressources de l'intéressé et, le cas échéant, de son conjoint ou de son concubin, dans la limite de plafonds fixés par décret.</i></p> <p><i>Si les deux membres du couple remplissent les conditions mentionnées à l'article premier, ils peuvent chacun prétendre au bénéfice de la prestation spécifique dépendance.</i></p> <p><i>Les rentes viagères ne sont pas prises en compte pour le calcul des ressources de l'intéressé, lorsqu'elles ont été constituées en sa faveur par un ou plusieurs de ses enfants ou lorsqu'elles ont été constituées par lui-même ou son conjoint pour le prémunir contre le risque de dépendance.</i></p> <p><i>Lorsque le bénéficiaire de la prestation spécifique dépendance réside en établissement, il est déduit, le cas échéant, de ses ressources une somme</i></p>

Textes en vigueur

**Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes**

constituées en sa faveur par ses enfants ou lorsqu'elles ont été constituées par lui-même, pour le prémunir contre le risque de dépendance.

Les conditions d'application de cet article sont fixées par décret.

*(Art. 6. - cf article 2 ci-dessus de la proposition de loi)*

**Art. 7.**

La prestation d'autonomie est accordée, pour une durée minimale fixée par décret, par décision motivée du président du Conseil général, après avis du maire de la commune de résidence du demandeur. Si cet avis n'a pas été donné dans un délai d'un mois après transmission de la demande par le président du Conseil général, il est réputé être favorable. L'intéressé est informé des éléments le concernant transmis par le maire au président du Conseil général.

La décision du président du Conseil général fait l'objet, selon les mêmes modalités, d'une révision périodique dans un délai fixé par décret.

La décision est prise après instruction de la demande par une équipe médico-sociale départementale qui se rend auprès de l'intéressé afin d'apprécier, conformément à la grille nationale mentionnée à l'article 4 et en fonction des

**Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)**

*(cf article 2 de la proposition de loi)*

*(cf articles 12 et 13 de la proposition de loi)*

**Propositions du rapporteur**

*minimale maintenue à la disposition de son conjoint ou de son concubin demeurant à domicile.*

*Les conditions d'application de cet article sont fixées par décret.*

Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
<b>Code de la santé publique</b>	<p>éléments recensés au même article, la nature et l'importance de l'aide requise.</p> <p>Au cours de cette visite, l'équipe médico-sociale donne à l'intéressé, ou à ses proches, tous conseils et informations utiles en rapport avec l'état de dépendance de celui-ci. Dans un délai fixé par décret, elle propose un plan d'aide qui tient compte à la fois de la situation de l'intéressé et des possibilités offertes. Ce plan peut être refusé par la personne ou ses proches.</p>	<p>(cf articles 12 et 13 de la proposition de loi)</p>	<p>Art. 6.</p> <p>Lorsque le bénéficiaire de la prestation spécifique dépendance est hébergé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation mentionnés au a) et au b) du 1° de l'article L. 711-2 du code de la santé publique, le président du conseil général en est informé par le bénéficiaire, le cas échéant son tuteur, ou l'équipe médico-sociale mentionnée à l'article 12. En fonction de la nouvelle situation de l'intéressé, le président du conseil général peut réduire le montant de la prestation spécifique dépendance ou en suspendre le versement dans des conditions fixées par voie réglementaire.</p>

Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
Code de la famille (Art 158 : cf Art 1)	Art. 9.	—	Art. 7.
Code de la sécurité sociale	La prestation d'autonomie n'est pas cumulable avec l'allocation compensatrice instituée par l'article 39 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.	—	La prestation spécifique dépendance n'est cumulable ni avec l'aide à domicile mentionnée à l'article 158 du code de la famille et de l'aide sociale, ni avec l'allocation compensatrice instituée par le paragraphe 1 de l'article 39 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées ni avec la majoration pour aide constante d'une tierce personne prévue à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale.
Art. L.355-1. - Une majoration pour aide constante d'une tierce personne est accordée aux titulaires de pensions d'invalidité qui remplissent les conditions prévues au 3° de l'article L. 341-4, et aux titulaires de pensions de vieillesse substituées à des pensions d'invalidité qui viendraient à remplir ces conditions postérieurement à l'âge auquel s'ouvre le droit à pension de vieillesse et antérieurement à un âge plus élevé.	Toutefois, en cas de très grande dépendance, la prestation peut être cumulable dans une limite fixée par décret avec l'allocation représentative de services ménagers mentionnée au deuxième alinéa de l'article 158 du code de la famille et de l'aide sociale ou avec l'aide en nature accordée sous forme de services ménagers prévue au troisième alinéa du même article.	—	
Peuvent, en outre, obtenir cette majoration les titulaires d'une pension de vieillesse révisée pour inaptitude au travail et les titulaires d'une pension de vieillesse attribuée pour inaptitude au travail en application de l'article L. 351-8, lorsqu'ils remplissent soit au moment de la liquidation de leur droit, soit postérieurement mais avant le plus élevé des âges mentionnés au précédent alinéa, les conditions d'invalidité prévues au 3° de l'article L. 341-4. Code civil	Lorsque le bénéficiaire de la prestation	(cf article 6 de la proposition de loi)	
Art. 205. - Les enfants doivent des aliments à leurs père et mère ou autres ascendants qui sont dans le besoin.			
Art. 206. - Les gendres et belles-filles			

Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
<p>doivent également et dans les mêmes circonstances, des aliments à leur beau-père et belle-mère, mais cette obligation cesse lorsque celui des époux qui produisait l'affinité et les enfants issus de son union avec l'autre époux sont décédés.</p>	<p>mentionnée à l'article premier est hébergé dans un établissement hébergé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation, mentionnés au a) et au b) du 1° de l'article L. 711-2 du code de la santé publique, le président du Conseil général en est informé par l'établissement. En fonction de la nouvelle situation de l'intéressé, la décision mentionnée à l'article 7 fait l'objet d'une révision, dans des conditions fixées par voie réglementaire.</p>	<p>—</p>	<p>—</p>
<p>Art. 207. - Les obligations résultant de ces dispositions sont réciproques.</p>			
<p>Néanmoins, quand le créancier aura lui-même manqué gravement à ses obligations envers le débiteur, le juge pourra décharger celui-ci de tout ou partie de la dette alimentaire.</p>			
<p>Art. 207-1. - La succession de l'époux prédécédé doit les aliments à l'époux survivant qui est dans le besoin. Le délai pour les réclamer est d'un an à partir du décès et se prolonge, en cas de partage, jusqu'à son achèvement.</p>			
<p>La pension alimentaire est prélevée sur l'hérédité. Elle est supportée par tous les héritiers, et en cas d'insuffisance, par tous les légataires particuliers, proportionnellement à leur émolument.</p>			
<p>Toutefois, si le défunt a expressément déclaré que tel legs sera acquitté de préférence aux autres, il sera</p>			

Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
fait application de l'article 927.	—	—	—
Art. 208. - Les aliments ne sont accordés que dans la proportion du besoin de celui qui les réclame, et de la fortune de celui qui les doit.			
Le juge peut, même d'office, et selon les circonstances de l'espèce, assortir la pension alimentaire d'une clause de variation permise par les lois en vigueur.			
Art. 209. - Lorsque celui qui fournit ou celui qui reçoit des aliments est replacé dans un état tel, que l'Un ne puisse plus en donner, ou que l'autre n'en ait plus besoin en tout ou partie, la décharge ou réduction peut en être demandée.			
Art. 210. - Si la personne qui doit fournir des aliments justifie qu'elle ne peut payer la pension alimentaire, le juge aux affaires familiales pourra, en connaissance de cause, ordonner qu'elle recevra dans sa demeure, qu'elle nourrira et entretiendra celui auquel elle devra des aliments.			
Art. 211. - Le juge aux affaires familiales prononcera également si le père ou la mère qui offrira de recevoir, nourrir et entretenir dans sa demeure, l'enfant à qui il devra des aliments, devra dans ce cas être dispensé de payer la pension alimentaire.	Art. 10.  L'attribution de la prestation d'autonomie n'est pas subordonnée à la mise en oeuvre de l'obligation alimentaire définie par les articles 205 à 211 du code civil.	Art. 5.  L'attribution de la prestation spécifique dépendance n'est pas subordonnée à la mise en oeuvre de l'obligation alimentaire définie par les articles 205 à 211 du code civil.	Art. 8.  Alinéa sans modification

Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
	<p data-bbox="563 499 647 527">Art. 11.</p> <p data-bbox="443 562 768 625"><i>(cf article add. après l'Art. 5.)</i></p> <p data-bbox="473 661 737 688"><i>Art. add. après l'Art. 11.</i></p> <p data-bbox="443 724 768 884">La prestation d'autonomie, en tant qu'elle est versée directement à l'intéressé, est incessible et insaisissable.</p> <p data-bbox="563 919 647 947">Art. 12.</p> <p data-bbox="443 982 768 1045"><i>(cf article add. après l'Art. 5.)</i></p> <p data-bbox="563 1081 647 1108">Art. 13.</p> <p data-bbox="443 1144 768 1207"><i>(cf article add. après l'Art. 5. ci-dessus)</i></p>		
<b>Code de la famille</b>	<b>Art. 14.</b>		
<p data-bbox="102 1308 430 1591">Art. 146 (4 premiers alinéas) - Des recours sont exercés par le département, par l'Etat, si le bénéficiaire de l'aide sociale n'a pas de domicile de secours, ou par la commune lorsqu'elle bénéficie d'un régime spécial d'aide médicale :</p> <p data-bbox="102 1598 430 1717">a) contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune ou contre la succession du bénéficiaire ;</p> <p data-bbox="102 1724 430 1913">b) contre le donataire lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les cinq ans qui ont précédé cette demande ;</p> <p data-bbox="140 1919 374 1948">c) contre le légataire.</p>	<p data-bbox="450 1339 757 1528">Des recours en récupération des sommes équivalant au montant de la prestation d'autonomie attribuée sont exercés par le département :</p> <p data-bbox="450 1535 757 1654">a) contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune ou contre la succession du bénéficiaire ;</p> <p data-bbox="450 1661 757 1822">b) contre le donataire lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande ou dans les dix ans qui ont précédé celle-ci ;</p> <p data-bbox="518 1829 752 1856">c) contre le légataire.</p> <p data-bbox="450 1955 757 2045">Le recouvrement des sommes mentionnées au premier alinéa s'exerce sur la</p>	<p data-bbox="787 1339 1105 1787">Des recours en récupération des sommes versées au titre de cette prestation sont exercés par le département contre les personnes visées aux a), b) et c) de l'article 146 du code de la famille et de l'aide sociale. Lorsque cette prestation a été versée à domicile, le recours est exercé sur la fraction de l'actif net successoral excédant un seuil fixé par décret.</p>	<p data-bbox="1130 1325 1453 1850">Des recours en récupération des sommes équivalant au montant de la prestation spécifique dépendance attribuée sont exercés par le département :</p> <p data-bbox="1130 1856 1453 2045">a) contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune ou contre la succession du bénéficiaire ;</p> <p data-bbox="1130 2045 1453 2093">b) contre le donataire lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande ou dans les dix ans qui ont précédé celle-ci ;</p> <p data-bbox="1199 2093 1433 2100">c) contre le légataire.</p> <p data-bbox="1130 1934 1453 2045"><i>Le recouvrement des sommes mentionnées au deuxième alinéa s'exerce sur</i></p>



**Textes en vigueur**

**Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes**

**Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)**

**Propositions du rapporteur**

partie de l'actif net successoral qui excède un seuil fixé par décret.

Les sommes recouvrables sont garanties par une hypothèque légale prenant rang à la date de son inscription et, le cas échéant, par un nantissement sur les valeurs mobilières détenues par l'intéressé. Aucune inscription ne peut être prise lorsque la valeur globale des biens du bénéficiaire est inférieure à une somme fixée par le décret visé à l'alinéa précédent.

Lorsque le bénéficiaire de la prestation d'autonomie a bénéficié de l'aide sociale à l'hébergement instituée par les articles 164 et 165 du code de la famille et de l'aide sociale, les sommes récupérées en application de l'article 146 de ce code et du présent article sont affectées prioritairement par le département à la couverture des dépenses d'aide sociale qu'il a supportées.

**Art.13.**

Les recours contre les décisions du président du conseil général mentionnées à l'article 7 sont formés devant les commissions départementales instituées

la partie de l'actif net successoral qui excède un seuil fixé par décret.

Tous les recouvrements relatifs au service de la prestation spécifique dépendance sont opérés comme en matière de contributions directes.

Lorsque les recours en récupération sont portés devant le tribunal de grande instance ou la cour d'appel, le ministère d'avoué n'est pas obligatoire.

Les dispositions de l'article 148 du code de la famille et de l'aide sociale sont applicables pour la garantie des recours en récupération prévus par le présent article lorsque la prestation est versée en établissement.

**Art.9.**

Les recours contre les décisions du président du conseil général mentionnées à l'article 2 sont formés devant les commissions départementales visées à

Art. 148. - Pour la garantie des recours prévus à l'article 146 ci-dessus, les immeubles appartenant aux bénéficiaires de l'aide sociale sont grevés d'une hypothèque légale, dont l'inscription est requise par le représentant de l'Etat ou le président du conseil général dans les conditions prévues à l'article 2148 du Code civil.

Les bordereaux d'inscription doivent mentionner le montant des prestations allouées au bénéficiaire de l'aide sociale.

L'hypothèque prend rang, à l'égard de chaque somme inscrite, à compter de la date de l'inscription correspondante.

Aucune inscription ne pourra être prise lorsque la valeur globale des biens de l'allocataire est inférieure à une somme fixée par règlement d'administration publique.

Les formalités relatives à l'inscription de l'hypothèque visée ci-dessus, ainsi qu'à sa radiation, ne donnent lieu à aucune perception au profit du Trésor.

**Code de la famille**

Art. 128. - Un recours peut être formé devant la commission départementale contre les décisions des commissions d'admission ou des autorités siégeant dans le

Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
<p>département mentionnées au troisième alinéa de l'article 124-2, dans le délai de deux mois à compter de leur notification aux intéressés</p> <p>La commission départementale siège au chef-lieu du département. Elle est présidée par le président du tribunal de grande instance du chef-lieu ou le magistrat désigné par lui pour le remplacer. Elle comprend, en outre:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- trois conseillers généraux élus par le conseil général ;</li><li>- trois fonctionnaires de l'Etat en activité ou à la retraite désignés par le représentant de l'Etat dans le département.</li></ul> <p>En cas d'égal partage des voix, le président a voix prépondérante.</p> <p>Le secrétaire de la commission assure les fonctions de rapporteur. Il peut lui être adjoint un ou plusieurs rapporteurs. Ils sont nommés par le président de la commission parmi les personnes figurant sur une liste établie conjointement par le président du conseil général et le représentant de l'Etat dans le département. Ils ont voix délibérative sur les affaires qu'ils rapportent.</p> <p>Le secrétaire, les rapporteurs et les commissaires du Gouvernement sont choisis parmi les fonctionnaires ou magistrats en activité ou à la retraite.</p> <p>Le demandeur, accompagné de la personne ou de l'organisme de son</p>	<p>par l'article 128 du code de la famille et de l'aide sociale dans les conditions et selon les modalités prévues par cet article.</p> <p>Ils peuvent être exercés par le demandeur ou, le cas échéant, son tuteur, ou par le représentant de l'Etat dans le département. Celui-ci est informé des décisions du président du Conseil général relatives à la prestation mentionnée à l'article premier, dans un délai fixé par décret.</p> <p>Lorsque le recours est relatif à l'appréciation du degré de dépendance de l'intéressé, la commission départementale prévue à l'article 128 du code de la famille et de l'aide sociale recueille l'avis d'un médecin désigné par le président du Tribunal de grande instance sur une liste établie par le Conseil départemental de l'ordre des médecins.</p>	<p>(cf article 9 de la proposition de loi, dernier alinéa)</p>	<p><i>l'article 128 du code de la famille et de l'aide sociale dans des conditions et selon les modalités prévues par cet article.</i></p> <p><i>Lorsque le recours est relatif à l'appréciation du degré de dépendance, la commission départementale visée à l'article 128 du code précité recueille l'avis d'un médecin choisi par son président sur une liste établie par le conseil départemental de l'ordre des médecins.</i></p>

Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
<p>choix, est entendu lorsqu'il le souhaite.</p> <p>Art. 129. - Dans le délai de deux mois à compter de leur notification, les décisions des commissions départementales sont susceptibles d'appel et les décisions prises en application de l'article 156 sont susceptibles de recours devant la commission centrale d'aide sociale.</p> <p>La commission centrale d'aide sociale est composée de sections et de sous-sections dont le nombre est fixé par décret en Conseil d'Etat.</p> <p>Le président de la commission centrale est nommé par le ministre chargé de l'aide sociale sur proposition du vice-président du Conseil d'Etat parmi les conseillers d'Etat en activité ou honoraires.</p> <p>Chaque section ou sous-section comprend en nombre égal, d'une part, des membres du Conseil d'Etat, des magistrats de la Cour des comptes ou des magistrats de l'ordre judiciaire en activité ou honoraires désignés respectivement par le vice-président du Conseil d'Etat, le premier président de la Cour des comptes ou le garde des sceaux, ministre de la justice, d'autre part, des fonctionnaires ou personnes particulièrement qualifiées en matière d'aide ou d'action sociale désignées par le ministre chargé de l'aide sociale.</p> <p>Les membres de la commission centrale sont</p>	<p>Les décisions des commissions départementales sont susceptibles d'appel, dans les conditions fixées par l'article 129 du même code, devant la commission centrale d'aide sociale.</p> <p>Lorsqu'elle siège pour des recours relatifs aux décisions mentionnées à l'article 7, les personnes particulièrement qualifiées mentionnées au quatrième alinéa de l'article 129 précité sont désignées en raison de leur compétence en matière de dépendance des personnes âgées par le Ministre chargé des personnes âgées. Dans ce cas, les rapporteurs mentionnés au septième alinéa de l'article 129 précité sont nommés par le Ministre chargé des personnes âgées, soit parmi les membres du Conseil d'Etat et les magistrats de la Cour des Comptes, soit parmi les fonctionnaires des administrations centrales des ministères, soit parmi les personnes particulièrement compétentes en matière de dépendance des personnes âgées. L'appel peut être formé par le demandeur ou, le cas échéant, son tuteur, par le représentant de l'Etat dans le département ou par le président du Conseil général.</p> <p>Le ministre chargé des personnes âgées peut</p>		<p><i>Les décisions des commissions départementales sont susceptibles d'appel, dans les conditions fixées par l'article 129 du même code, devant la commission centrale d'aide sociale.</i></p> <p><i>Les recours, tant devant une commission départementale que devant la commission centrale d'aide sociale, peuvent être exercés par le demandeur, ou, le cas échéant, son tuteur, par le maire de la commune de résidence, par le représentant de l'Etat dans le département, ou par le débiteur des avantages de vieillesse de l'intéressé. Afin de pouvoir exercer son droit de recours, le maire concerné est informé des décisions relatives à la prestation spécifique dépendance dans un délai fixé par décret.</i></p> <p><i>Le ministre chargé des personnes âgées peut</i></p>

Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
<p>nommés pour une durée de quatre ans renouvelable.</p> <p>Le président et le vice-président de chaque section ainsi que le président de chaque sous-section est désigné parmi les membres de la sous-section par le ministre chargé de l'aide sociale.</p> <p>Des rapporteurs chargés d'instruire les dossiers sont nommés par le ministre de l'aide sociale soit parmi les membres du Conseil d'Etat et les magistrats de la Cour des comptes, soit parmi les fonctionnaires des administrations centrales des ministères, soit parmi les personnes particulièrement compétentes en matière d'aide ou d'action sociale. Ils ont voix délibérative dans les affaires où ils sont rapporteurs.</p> <p>Des commissaires du Gouvernement, chargés de prononcer leurs conclusions sur les affaires que le président de la commission centrale, d'une section ou d'une sous-section, leur confie, sont nommés par le ministre chargé de l'aide sociale parmi les membres du Conseil d'Etat, les magistrats de la Cour des comptes et les fonctionnaires du ministère chargés de l'aide sociale.</p> <p>Les affaires sont jugées par une section ou une sous-section. Elles peuvent être renvoyées à deux sections réunies ou à l'assemblée plénière des sections.</p> <p>Le demandeur,</p>	<p>contester directement devant la commission centrale d'aide sociale les décisions prises soit par le président du Conseil général soit par les Commissions départementales d'aide sociale. Le délai de recours est fixé à deux mois à compter du prononcé de la décision.</p>		<p><i>contester directement devant la commission centrale d'aide sociale les décisions prises soit par le président du conseil général, soit par les commissions départementales mentionnées au premier alinéa. Le délai de recours est fixé à deux mois à compter du prononcé de la décision.</i></p>

Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
accompagné de la personne ou de l'organisme de son choix, est entendu lorsqu'il le souhaite.	<p style="text-align: center;">Art. 11.</p> <p>L'action du bénéficiaire pour le paiement de la prestation d'autonomie se prescrit par deux ans. Le bénéficiaire doit apporter la preuve de l'effectivité de l'aide qu'il a reçue pour que son action soit recevable.</p> <p>Cette prescription est également applicable, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration, à l'action intentée par le président du conseil général, pour la mise en recouvrement des sommes dûment versées et des sommes représentatives de la prestation indûment attribuée.</p> <p>Un décret précise le montant minimum en deçà duquel la prestation n'est pas attribuée ou recouvrée.</p>		<p style="text-align: center;">Art. 10.</p> <p><i>I. - Les dispositions du chapitre 7 du titre VI du livre premier du code de la sécurité sociale relatives à la tutelle aux prestations sociales sont applicables à la prestation spécifique dépendance.</i></p>
<p><b>Code de la famille et de l'aide sociale</b></p> <p>Art. 133. - Par dérogations aux dispositions qui les assujettissent au secret professionnel, les agents des administrations fiscales sont habilités à communiquer aux commissions prévues au présent chapitre et aux autorités administratives compétentes les renseignements qu'ils détiennent et qui sont nécessaires pour instruire les demandes tendant à l'admission à une forme quelconque d'aide sociale ou à la radiation éventuelle du bénéficiaire de l'aide sociale</p>	<p style="text-align: center;">Art. 12.</p> <p>I. - Les dispositions du chapitre 7 du titre VI du livre premier du code de la sécurité sociale relatives à la tutelle aux prestations sociales sont applicables à la prestation d'autonomie.</p>		

**Textes en vigueur**

Les dispositions du présent article sont applicables aux agents des organismes de la sécurité sociale et de la mutualité sociale agricole, sauf en ce qui concerne les renseignements d'ordre médical.

Art. 135. - Toute personne appelée à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale et notamment les membres des conseils d'administration des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale, ainsi que toutes personnes dont ces établissements utilisent le concours et les membres des commissions d'admission, sont tenus au secret professionnel dans les termes des articles 226-13 et 226-14 du code pénal et passibles des peines prévues audit article.

Art.198. - Les agents départementaux habilités par le président du conseil général ont compétence pour contrôler le respect, par les bénéficiaires et les institutions intéressées, des règles applicables aux formes

**Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes**

II. - Par dérogation aux dispositions qui les assujettissent au secret professionnel, les agents des administrations fiscales sont habilités à communiquer au président du Conseil général les renseignements qu'ils détiennent et qui sont nécessaires pour instruire la demande d'attribution de la prestation mentionnée à l'article premier ou sa révision. Ces dispositions sont également applicables aux agents des organismes de sécurité sociale et de la mutualité sociale agricole, sauf en ce qui concerne les renseignements d'ordre médical.

Toute personne appelée à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision de l'admission au bénéfice de la prestation prévue à l'article premier, est tenue au secret professionnel dans les termes des articles 226-13 et 226-14 du code pénal et passible des peines prévues auxdits articles.

**Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)**

(cf III. de la page suivante)

**Propositions du rapporteur**

II. - Les dispositions des articles 133 et 135 du code de la famille et de l'aide sociale sont applicables pour la prestation spécifique dépendance.

III. - Les agents mentionnés à l'article 198 du même code ont compétence pour contrôler le respect des dispositions relatives à la prestation spécifique dépendance par les bénéficiaires de celle-ci et les

Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
<p>d'aide sociale relevant de la compétence du département. Le règlement départemental arrête les modalités de ce contrôle.</p>	<p>Art. 3.</p> <p>Le président du conseil général est chargé de coordonner les actions des différents intervenants engagés en faveur des personnes âgées dans le département.</p> <p>A cette fin et pour accomplir les tâches d'instruction, de suivi et de contrôle d'effectivité mentionnées aux articles 7 et 20, le département conclut des conventions avec les organismes de sécurité sociale et la mutualité sociale agricole.</p> <p>Ces conventions doivent être conformes à un cahier des charges arrêté par le ministre chargé des personnes âgées après avis des représentants des présidents des conseils généraux, des organismes de sécurité sociale et de la mutualité sociale agricole.</p>	<p>Art. 6.</p> <p>Afin de favoriser la coordination des prestations servies aux personnes âgées dépendantes et d'accomplir les tâches d'instruction et de suivi, le département conclut des conventions avec les organismes de sécurité sociale et la Mutualité sociale agricole.</p> <p>Ces conventions doivent être conformes à un cahier des charges arrêté par le ministre chargé des personnes âgées après avis des représentants des présidents de conseils généraux, des organismes de sécurité sociale et de la Mutualité sociale agricole.</p> <p>Le comité national institué par le second alinéa de l'article 38 de la loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale est chargé de suivre la mise en oeuvre de ces conventions.</p>	<p>institutions ou organismes intéressés.</p> <p>Art. 11.</p> <p>Sans modification</p>

Loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale

Art. 38 (2° alinéa). - Un comité national présidé par le ministre chargé des affaires sociales et comprenant des représentants des deux assemblées du Parlement, des collectivités territoriales, des organismes de sécurité sociale et du Comité national des retraités

Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
et des personnes âgées est chargé d'évaluer ces expérimentations.	<p><i>Art. add. après l'Art. 14.</i></p> <p>Tous les recouvrements relatifs au service de la prestation d'autonomie sont opérés comme en matière de contributions directes.</p> <p>Lorsque les recours prévus à l'article 14 sont portés devant le tribunal de grande instance ou la cour d'appel, le ministère d'avoué n'est pas obligatoire.</p>	<p><b>TITRE II</b></p> <p><b>De la prestation spécifique dépendance à domicile</b></p> <p><b>Art. 7.</b></p> <p>La prestation spécifique dépendance à domicile est attribuée pour répondre au besoin d'aide évalué par une équipe médico-sociale qui se rend auprès de l'intéressé. Cette équipe assure, ensuite, un suivi de cette aide qui comporte, notamment, le contrôle de son effectivité.</p>	<p><b>TITRE II</b></p> <p><b>De la prestation spécifique dépendance à domicile</b></p> <p><b>Art. 12.</b></p> <p>La prestation...</p> <p><i>...sociale dont l'un des membres au moins se rend auprès de l'intéressé.</i></p> <p><i>Au cours de cette visite, l'intéressé, le cas échéant, son tuteur ou ses proches reçoivent tous conseils et informations en rapport avec l'état de dépendance de celui-ci. Ils sont, notamment, informés que l'équipe médico-sociale doit avoir connaissance de tout changement de situation de l'intéressé. Dans un délai</i></p>



Textes en vigueur

Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes

Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)

Propositions du rapporteur

Loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes.

Art. 6 (premier alinéa et 1°). - Le contrat passé entre les parties précise les éléments suivants de la rémunération versée à la personne agréée :

1° Une rémunération journalière des services rendus majorée, le cas échéant, pour sujétions particulières ;

Art. 15.

La prestation d'autonomie à domicile ne peut être utilisée qu'à la rémunération du ou des salariés qui apportent leur aide au bénéficiaire, à celle d'un service d'aide à domicile agréé dans les conditions fixées à l'article 19 ou à celle des services rendus par la personne qui accueille le bénéficiaire de la prestation tels que définis au 1° de l'article 6 de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes.

Art. add. après l'Art. 15.

Toute personne remplissant les conditions posées à l'article 1er et qui doit faire face à des dépenses autres que de personnel a droit à une aide pour frais de dépendance dont le montant et les conditions d'attribution et de contrôle d'effectivité sont fixées par décret.

S'il y a lieu, les montants cumulés de ladite aide et de la prestation d'autonomie effectivement

fixé par décret, l'équipe médico-sociale propose un plan d'aide qui peut être refusé par l'intéressé ou, le cas échéant, son tuteur.

Art. 13.

La prestation spécifique dépendance à domicile ne peut être utilisée qu'à la rémunération du ou des salariés qui apportent leur aide au bénéficiaire de celle-ci, du service d'aide à domicile qui a fait l'objet d'un agrément dans les conditions fixées par l'article L. 129-1 du code du travail ou des services rendus par la personne qui accueille ledit bénéficiaire tels que définis au 1° de l'article 6 de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes.

Toutefois, la prestation spécifique dépendance peut être utilisée par toute personne remplissant les conditions posées à l'article premier et qui doit faire face à des dépenses autres que de personnel dont la nécessité a été constatée dans le cadre de la visite mentionnée à l'article précédent pour acquitter celles-ci dans la limite d'un plafond et selon des modalités d'attribution et de contrôle déterminés par décret.

Textes en vigueur

**Proposition de la  
Commission sur le projet  
de loi n° 2 (1995-1996)  
instituant une prestation  
d'autonomie pour les  
personnes âgées  
dépendantes**

servie ne peuvent excéder le montant maximum accordé par le président du Conseil général. Les dispositions des titres I, II et IV de la présente loi sont applicables à l'allocation mentionnée au premier alinéa.

Art. 16.

*(cf article add. après l'Art. 7.)*

Art. 17.

Pour rémunérer son ou ses salariés, le bénéficiaire de la prestation peut utiliser un chèque-service particulier, dit chèque-autonomie, auquel sont applicables les dispositions de l'article 5 de la loi quinquennale n° 93-313 du 20 décembre 1993 relative au travail, à l'emploi et à la formation professionnelle. Le chèque-autonomie n'est, toutefois, pas cédé à un employeur contre paiement de sa valeur.

Art. 18.

La prestation d'autonomie est versée au bénéficiaire dans des conditions lui permettant de ne pas faire l'avance des frais de rémunération de son ou ses salariés ou du particulier qui l'accueille pour l'accomplissement des services mentionnés au 1° de l'article 6 de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes.

**Texte de la proposition de  
loi n° 486 (1995-1996)**

**Propositions du  
rapporteur**

Art. 14.

*La prestation spécifique dépendance est versée à son bénéficiaire dans des conditions qui lui permettent de ne pas faire l'avance du montant de celle-ci pour les frais autres que de personnel ou pour rémunérer son ou ses salariés ou le particulier qui l'accueille et accomplit les services mentionnés au 1° de l'article 6 de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers.*

Textes en vigueur

**Proposition de la  
Commission sur le projet  
de loi n° 2 (1995-1996)  
instituant une prestation  
d'autonomie pour les  
personnes âgées  
dépendantes**

Elle est versée  
directement au service d'aide  
à domicile.

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

**Art. 16.**

Dans un délai d'un  
mois à compter de la date de  
notification d'attribution de  
la prestation, le bénéficiaire  
fait déclaration, auprès du  
président du Conseil général,  
du ou des noms des  
personnes ou des services  
auxquels il a recours.

Il peut employer un ou  
plusieurs membres de sa  
famille à l'exception de son  
conjoint ou de son concubin.  
Il fait mention du lien de  
parenté avec son salarié dans  
sa déclaration. Il précise que  
ledit salarié n'est ni son  
conjoint ni son concubin.

Le bénéficiaire de  
ladite prestation est informé  
qu'à défaut de la déclaration  
mentionnée au premier alinéa  
dans le délai fixé au même  
alinéa, la prise en charge des  
services ainsi fournis n'est  
pas assurée.

**Art. 19.**

Le président du  
Conseil général agréé les  
services d'aide à domicile qui  
dispensent une aide aux  
personnes qui répondent aux  
conditions fixées par l'article  
premier.

Cet agrément, accordé

**Texte de la proposition de  
loi n° 486 (1995-1996)**

**Propositions du  
rapporteur**

*à titre onéreux, des personnes  
âgées ou handicapées  
adultes.*

*Le cas échéant, elle  
est versée directement au  
service d'aide à domicile.*

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

Textes en vigueur

**Proposition de la  
Commission sur le projet  
de loi n° 2 (1995-1996)  
instituant une prestation  
d'autonomie pour les  
personnes âgées  
dépendantes**

Texte de la proposition de  
loi n° 486 (1995-1996)

Propositions du  
rapporteur

pour une durée déterminée, peut être suspendu ou retiré par décision motivée du président du Conseil général. Celui-ci informe le bénéficiaire de l'aide de cette décision. Sur avis de l'équipe médico-sociale, il propose à l'intéressé ou à ses proches des solutions de substitution.

Le président du Conseil général informe le maire de la ou des communes concernées de toute décision relative à un agrément.

Il établit et tient à jour la liste des organismes agréés. Celle-ci, présentée par commune, est mise à la disposition du public.

**Art. 20.**

L'équipe médico-sociale mentionnée à l'article 7 assure, à la résidence du bénéficiaire de la prestation, un suivi de l'aide qui comporte notamment un contrôle de l'effectivité de celle-ci, de sa bonne utilisation et de la qualité du service rendu.

Dans des conditions fixées par voie réglementaire, le service de la prestation d'autonomie est interrompu par le président du Conseil général, après l'avis de l'équipe médico-sociale mentionnée au premier alinéa et celui du maire de la commune concernée, ce dernier intervenant dans les mêmes conditions qu'au premier alinéa de l'article 7, lorsqu'il est établi que son bénéficiaire ne reçoit pas

Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
<p>Loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales</p> <p>Art. 3 (premier alinéa et 5°). - Les établissements qui dépendent des organismes définis à l'article 1er ne peuvent être créés ou transformés ou faire l'objet d'une extension importante qu'après avis motivé du comité régional ou, dans des cas déterminés par voie réglementaire et notamment pour les établissements destinés à héberger des personnes atteintes de handicaps rares, du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale mentionné à l'article L. 712-6 du code de la santé publique, s'ils appartiennent à l'une des catégories suivantes :</p> <p>5° Etablissements qui assurent l'hébergement des personnes âgées, des adultes</p>	<p>d'aide effective ou s'il apparaît que le service rendu présente un risque pour la santé, la sécurité ou le bien-être physique et moral de celui-ci. En ce cas, après avis de l'équipe médico-sociale, le président du Conseil général propose au bénéficiaire ou à ses proches des solutions de substitution.</p> <p><i>Art. add. après l'art. 20.</i></p> <p>Les agents départementaux habilités par le président du Conseil général ont compétence pour contrôler le respect des dispositions relatives à la prestation d'autonomie par les bénéficiaires, les personnes employées et les services d'aide à domicile.</p> <p><b>TITRE III</b></p> <p><b>De la prestation d'autonomie en établissement</b></p> <p>Art. 21.</p> <p>Le bénéfice de la</p>	<p><b>TITRE III</b></p> <p><b>De la prestation spécifique dépendance en établissement</b></p> <p>Art. 8.</p> <p>Toute personne</p>	<p><b>TITRE III</b></p> <p><b>De la prestation spécifique dépendance en établissement</b></p> <p>Art. 15.</p> <p>Non modifié</p>

Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
<p>handicapés : ----- <b>Code de la santé publique</b>  Art. L.711-2. (premier alinéa et 2°) - Les établissements de santé, publics ou privés, ont pour objet de dispenser : ----- 2° Des soins de longue durée, comportant un hébergement, à des personnes n'ayant pas leur autonomie de vie dont l'état nécessite une surveillance médicale constante et des traitements d'entretien.</p>	<p>prestation d'autonomie est ouvert aux personnes qui sont accueillies dans les établissements assurant l'hébergement des personnes âgées, mentionnés au 5 de l'article 3 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975, aux personnes âgées qui sont hébergées, dans les conditions fixées au dernier alinéa du même article, ainsi qu'aux personnes accueillies dans les établissements de santé mentionnés au 2° de l'article L. 711-2 du code de la santé publique.</p> <p>Art. 22.</p> <p>Lorsqu'une personne bénéficie avant son entrée en établissement de la prestation d'autonomie à domicile, le montant de cette prestation peut être révisé dans les conditions fixées à l'article 7.</p> <p>L'établissement concerné informe le président du Conseil général du changement de situation de la personne.</p> <p>Art. 23.</p> <p>Les conditions dans lesquelles le montant de la prestation est, le cas échéant, réduit compte tenu des frais liés à la prise en charge de la dépendance de l'intéressé, exposés dans l'établissement, sont fixées par voie réglementaire.</p> <p>Art. 24.</p> <p>Le bénéficiaire de la</p>	<p>remplissant les conditions mentionnées à l'article premier, accueillie dans un établissement hébergeant des personnes âgées, conformément au 5° de l'article 3 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales ou dans un établissement de santé visé au 2° de l'article L. 711-2 du code de la santé publique, a droit à la prestation spécifique dépendance.</p>	<p>-----</p>

Textes en vigueur

**Proposition de la  
Commission sur le projet  
de loi n° 2 (1995-1996)  
instituant une prestation  
d'autonomie pour les  
personnes âgées  
dépendantes**

prestation d'autonomie en établissement dont les revenus, augmentés de ladite prestation et déduction faite le cas échéant d'une somme minimale fixée par décret maintenue à la disposition de son conjoint demeurant au domicile, ne lui permettent pas d'acquitter la totalité des frais liés à la prise en charge de la dépendance, peut être admis, pour la part de ces frais non couverte, au bénéfice de l'aide sociale à l'hébergement.

**Art. 25.**

La prestation d'autonomie en établissement est versée directement à l'établissement qui reçoit le bénéficiaire de la prestation sauf si celui-ci réside dans un logement-foyer où il emploie un ou des salariés ou rémunère lui-même un service d'aide à domicile ou si celui-ci est hébergé dans les conditions fixées au dernier alinéa de l'article 3 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relatives aux institutions sociales et médico-sociales.

**Texte de la proposition de  
loi n° 486 (1995-1996)**

L'évaluation de l'état de dépendance est effectuée à l'entrée en établissement puis périodiquement dans des conditions fixées par les conventions prévues à l'article 6. Cette évaluation détermine, en fonction de la tarification en vigueur, le montant de la prise en charge dont peut bénéficier la personne âgée.

La prestation spécifique dépendance est versée directement à l'établissement qui accueille son bénéficiaire.

**Propositions du  
rapporteur**

Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
<p><i>alinéa et 1°).</i> - Les établissements de santé, publics ou privés, ont pour objet de dispenser :</p> <p>1° avec ou sans hébergement :</p> <p>a) Des soins de courte durée ou concernant des affections graves pendant leur phase aiguë en médecine, chirurgie, obstétrique, odontologie ou psychiatrie ;</p> <p>b) Des soins de suite ou de réadaptation dans le cadre d'un traitement ou d'une surveillance médicale à des malades requérant des soins continus, dans un but de réinsertion</p>	<p><i>Art. add. après l'Art. 25 cf article 9 de la proposition de loi</i></p> <p>Cette dernière loi définit, en fonction de l'état de la personne âgée, les charges relatives aux soins et à la surveillance médicale, à l'hébergement et à l'état de dépendance de celle-ci. Compte tenu de cette définition des charges, elle procède à l'harmonisation des modes de tarification et des statuts des établissements qui assurent l'hébergement des personnes âgées.</p> <p><i>Art. 26 cf article 2 ci-dessus</i></p>	<p>TITRE IV</p> <p>Réforme de la tarification</p> <p>Art. 9.</p> <p>I. - Après l'article 5 de</p>	<p>TITRE IV</p> <p>De la réforme de la tarification</p> <p>Art. 16.</p> <p>Alinéa</p>
<p><i>Art. add. après l'Art. 25.</i></p>	<p>Les dispositions du</p>		<p>sans</p>



**Textes en vigueur**

**Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes**

**Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)**

**Propositions du rapporteur**

présent titre, sauf si elles concernent les personnes résidant dans un logement-foyer tel que mentionné à l'article 25 ou hébergées dans les conditions fixées au dernier alinéa de l'article 3 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, entrent en application à la date d'entrée en vigueur d'une loi réformant la tarification et harmonisant le statut des établissements qui assurent l'hébergement des personnes âgées et au plus tard le 1er janvier 1997.

Cette dernière loi définit, en fonction de l'état de la personne âgée, les charges relatives aux soins et à la surveillance médicale, à l'hébergement et à l'état de dépendance de celle-ci.

Compte tenu de cette définition des charges, elle procède à l'harmonisation des modes de tarification et des statuts des établissements qui assurent l'hébergement des personnes âgées.

Sauf dispositions reprises par la commission, les titres IV portant dispositions financières et V portant dispositions diverses et transitoires ne sont repris dans cette colonne.

**Loi n° 75-535 du 30 juin 1975**  
Art. 26 (2 premiers alinéas). - La tarification des prestations fournies par les établissements et services sociaux habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale du département est arrêtée chaque année par le président du conseil général, sous réserve des dispositions suivantes.

La tarification des prestations remboursables aux assurés sociaux est arrêtée dans les conditions fixées par l'article 27 bis, après avis du président du conseil général. Au vu de cette décision, le président du conseil général fixe la

la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, il est inséré un article 5-1 ainsi rédigé :

« Art. 5-1. - Les établissements assurant l'hébergement des personnes âgées mentionnés au 5° de l'article 3 ne peuvent accueillir des personnes âgées remplissant les conditions mentionnées à l'article premier de la loi n° du que s'ils y ont été autorisés conjointement par le représentant de l'Etat et le président du conseil général, au vu d'une convention pluriannuelle entre l'établissement concerné, le président du conseil général et l'autorité compétente pour l'assurance maladie. Cette convention est conclue au plus tard le 31 décembre 1999. »

II. - Après le deuxième alinéa de l'article 26 de la loi n° 75-535 du

modification

« Art. 5-1. - Les établissements...

...l'article 3 et les établissements de santé visés au 2° de l'article L. 711-2 du code de la santé publique ne peuvent...

...maladie.

Cette convention tripartite est conclue au plus tard le 31 décembre 1999. Elle définit les conditions de fonctionnement de l'établissement tant au plan financier qu'à celui de la qualité de la prise en charge des personnes et des soins qui sont prodigués à ces dernières. Elle précise les objectifs d'évolution de l'établissement et les modalités de son évaluation.

II. - Non modifié



Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
<p>Loi n° 75-535 du 30 juin 1975</p> <p>Art. 14 (troisième alinéas). -</p> <p>Le représentant de l'Etat peut prononcer la fermeture, totale ou partielle, provisoire ou définitive, d'un établissement ou d'un service, dans les conditions prévues aux articles 97 et 210 du code de la famille et de l'aide sociale :</p> <p>Code de la famille et de l'aide sociale</p>		<p>autorisées à la date d'application de la présente loi sont financées par les régimes d'assurance maladie dans un délai de deux ans suivant cette date.</p>	<p>Art. 17.</p> <p>I. - Au troisième alinéa de l'article 14 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, les mots : « le représentant de l'Etat peut prononcer » sont remplacés par les mots : « le représentant de l'Etat prononce ».</p> <p>II. - Au deuxième alinéa de l'article 210 du code de la famille et de l'aide sociale, les mots : « le préfet peut, après avoir pris l'avis du conseil départemental d'hygiène, ordonner » sont remplacés par les mots : « le représentant de l'Etat ordonne, après avoir pris l'avis du conseil départemental d'hygiène » et aux premier et troisième alinéas de ce même article, les mots : « le préfet » sont remplacés par les mots : « le représentant de l'Etat ».</p>
<p>Art. 210. - Si la santé, la sécurité ou le bien-être moral ou physique des personnes hébergées, sont menacés ou compromis par les conditions d'installation, d'organisation ou de fonctionnement de l'établissement, le préfet enjoint aux responsables de celui-ci de remédier aux insuffisances, inconvénients ou abus dans le délai qu'il leur fixe à cet effet.</p> <p>S'il n'a pas été satisfait à l'injonction dans ce délai, le préfet peut, après avoir pris l'avis du conseil départemental d'hygiène, ordonner la fermeture totale ou partielle, définitive ou provisoire, de l'établissement.</p> <p>En cas d'urgence ou lorsque le responsable de l'établissement refuse de se</p>			

Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
<p>soumettre à la surveillance prévue à l'article 209, le préfet peut, sans injonction préalable ni consultation du conseil départemental d'hygiène, prononcer par arrêté motivé et à titre provisoire une mesure de fermeture immédiate, à charge pour lui d'en saisir pour avis ledit conseil, dans le délai d'un mois.</p>			<p>III. - L'article 210 du code de la famille et de l'aide sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« En cas de décision de fermeture prise par le président du conseil général, le représentant de l'Etat dans le département exécute cette décision en appliquant, avec le concours de celui-ci, les dispositions prévues à l'article 212 ».</p> <p>IV. - Après l'article 15 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, il est inséré un article 15-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. 15-1. - Les infractions aux dispositions de l'article 5-1 sont punies d'un emprisonnement de trois mois et d'une amende de 25.000 francs ou de l'une de ces deux peines seulement.</p> <p>« Le tribunal peut interdire au condamné, soit définitivement, soit pour une durée déterminée, d'exploiter ou de diriger tout établissement soumis aux dispositions de l'article 3 ainsi que d'accueillir des personnes âgées dans le cadre de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes.</p> <p>« En cas de récidive, les peines prévues au premier</p>

Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
<p>(Art. 198. - cf Art 10)</p>			<p>alinéa peuvent être portées au double ; le tribunal doit se prononcer expressément sur la sanction accessoire de l'interdiction. »</p> <p>Art.18.</p> <p>Le premier alinéa de l'article 198 du code de la famille et de l'aide sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :</p> <p>« Sans préjudice des dispositions figurant aux articles 208 à 215 du même code, ces mêmes agents habilités exercent un pouvoir de contrôle technique sur les institutions qui relèvent d'une autorisation de création délivrée par le président du conseil général ».</p>
<p>Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées</p> <p>Art. 39. - I - Une allocation compensatrice est accordée à tout handicapé qui ne bénéficie pas d'un avantage analogue au titre d'un régime de sécurité sociale lorsque son incapacité permanente est au moins égale au pourcentage fixé par le décret prévu au premier alinéa de l'article 35 ci-dessus, soit que son état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence, soit que l'exercice d'une activité professionnelle lui impose des frais</p>	<p>Art. 38.</p> <p>L'article 39 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 est modifié ainsi qu'il suit :</p> <p>1° Au premier alinéa du I, après les mots : « tout handicapé », sont ajoutés les mots : « dont l'âge est inférieur à celui déterminé en application de l'article premier de la loi n° du »;</p>	<p>TITRE V</p> <p>Dispositions diverses</p> <p>Art. 10.</p> <p>L'article 39 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées est ainsi modifié :</p> <p>1° Au premier alinéa du I, après les mots : « tout handicapé », sont insérés les mots : « dont l'âge est inférieur à un âge fixé par décret et ».</p>	<p>TITRE V</p> <p>Dispositions diverses</p> <p>Art. 19.</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
<p>supplémentaires.</p> <p>Le montant de cette allocation est fixé par référence aux majorations accordées aux invalides du troisième groupe prévu à l'article L. 310 du code de la sécurité sociale et varie dans des conditions fixées par décret en fonction soit de la nature et de la permanence de l'aide nécessaire, soit de l'importance des frais supplémentaires exposés</p> <p>Le montant de cette allocation est fixé par référence aux majorations accordées aux invalides du troisième groupe prévu à l'article L. 310 du code de la sécurité sociale et varie dans des conditions fixées par décret en fonction soit de la nature et de la permanence de l'aide nécessaire, soit de l'importance des frais supplémentaires exposés.</p> <p>.....</p>	<p>2° Le I est complété par les dispositions suivantes:</p> <p>« Les personnes ayant obtenu le bénéfice de l'allocation compensatrice pour aide d'une tierce personne avant l'âge ouvrant droit au bénéfice de la prestation d'autonomie déterminé en application de l'article premier de la loi n° du peuvent choisir de continuer à être régies par les dispositions du présent chapitre au-delà de cet âge.</p> <p>« A cette fin, elles sont informées par le Président du Conseil général, six mois au moins avant la date à laquelle elles atteindront cet âge, du montant de la prestation d'autonomie à laquelle elles</p>	<p>2° Le I est complété par les dispositions suivantes:</p> <p>« Toute personne qui a obtenu le bénéfice de l'allocation compensatrice avant l'âge mentionné au premier alinéa peut, dans des conditions fixées par décret, choisir, à titre définitif, lorsqu'elle atteint cet âge, le maintien de cette allocation ou le bénéfice de la prestation spécifique dépendance créée par l'article premier de la loi n° du .</p> <p>« Le même choix est offert à toute personne qui a obtenu le bénéfice de l'allocation compensatrice après l'âge mentionné au premier alinéa et avant la date d'application de ladite loi. »</p>	<p>—</p>

Textes en vigueur

**Proposition de la  
Commission sur le projet  
de loi n° 2 (1995-1996)  
instituant une prestation  
d'autonomie pour les  
personnes âgées  
dépendantes**

Texte de la proposition de  
loi n° 486 (1995-1996)

Propositions du  
rapporteur

pourront prétendre à cette date. Elles disposent d'un délai de trois mois à compter de la notification qui leur est faite de ce montant pour opter, à titre définitif, pour le maintien de l'allocation compensatrice ou pour le bénéfice de la prestation d'autonomie ; à défaut d'option, elles restent régies par les dispositions du présent chapitre. »

3° Le paragraphe IV est ainsi rédigé :

« IV. - Les dispositions des articles 192 à 195 du Code de la famille et de l'aide sociale sont applicables aux dépenses résultant du versement de l'allocation prévue au paragraphe I. »

Art. 39.

I. - Les droits des personnes bénéficiant, à la date d'entrée en vigueur du décret prévu à l'article premier de la présente loi, de l'allocation compensatrice instituée au premier alinéa du paragraphe premier de l'article 39 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées, et qui ont bénéficié de cette allocation pour la première fois après l'âge déterminé par ledit décret seront examinés au regard des dispositions de la présente loi dans le délai d'un an à compter de l'entrée en vigueur de ce décret. Jusqu'à l'intervention de la décision du président du conseil général mentionnée à

Textes en vigueur

**Proposition de la  
Commission sur le projet  
de loi n° 2 (1995-1996)  
instituant une prestation  
d'autonomie pour les  
personnes âgées  
dépendantes**

l'article 7, l'allocation compensatrice continue à être versée.

II. - Les personnes ayant dépassé, à la date de publication du décret mentionné au I, l'âge déterminé par ce décret, qui avaient bénéficié pour la première fois de l'allocation compensatrice pour aide d'une tierce personne avant cet âge sont informées par le président du Conseil général, dans le délai d'un an suivant l'entrée en vigueur de ce décret, du montant de la prestation d'autonomie auquel elles peuvent prétendre. Elles disposent d'un délai de trois mois à compter de la notification qui leur est faite de ce montant pour opter, à titre définitif, pour le maintien de l'allocation compensatrice ou pour le bénéfice de la prestation d'autonomie ; à défaut d'option, elles restent régies par les dispositions relatives à l'allocation compensatrice.

Dans l'attente de la notification de cette décision, la prestation d'autonomie à domicile peut toutefois être affectée à la rémunération des services mentionnés au premier alinéa par le bénéficiaire de la prestation.

Art. 37. - Il est inséré, après le huitième alinéa de l'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale, un alinéa ainsi rédigé:

« - soit de la prestation d'autonomie. En ce cas, l'exonération mentionnée au premier alinéa de cet article

Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)

Propositions du rapporteur

Art.20.

*Sans préjudice des droits du salarié concerné aux prestations correspondantes de sécurité sociale, la rémunération d'une aide à domicile est exonérée en totalité des cotisations patronales d'assurances sociales.*



Textes en vigueur	Proposition de la Commission sur le projet de loi n° 2 (1995-1996) instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes	Texte de la proposition de loi n° 486 (1995-1996)	Propositions du rapporteur
Loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale	est applicable même si le bénéficiaire de ladite prestation habite chez un tiers. »	—	<i>d'accident du travail et d'allocations familiales, lorsque celle-ci est employée effectivement pour leur service personnel par des personnes vivant à domicile, titulaires de la prestation spécifique dépendance.</i>
Art. 38. - Des conventions conclues entre certains départements, des organismes de sécurité sociale et, éventuellement, d'autres collectivités territoriales définissent, dans le cadre d'un cahier des charges établi, au plan national, par le ministre chargé des affaires sociales, les conditions de la mise en oeuvre de dispositifs expérimentaux d'aide aux personnes âgées dépendantes.	Art. add. après l'Art 40.	Art. 11.	Art. 21.  Sans modification
Un comité national présidé par le ministre chargé des affaires sociales et comprenant des représentants des deux assemblées du Parlement, des collectivités territoriales, des organismes de sécurité sociale et du Comité national des retraités et des personnes âgées est chargé d'évaluer ces expérimentations.	Les prestations attribuées avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1996 dans le cadre des conventions mentionnées à l'article 38 de la loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale continuent d'être servies jusqu'à échéance de la durée fixée par la décision d'attribution conformément auxdites conventions. Toutefois, le versement de ces prestations est suspendu lorsque la prestation d'autonomie est servie à leurs bénéficiaires.	Les prestations attribuées avant la date d'application de la présente loi, en vertu des conventions mentionnées à l'article 38 de la loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale, continuent d'être servies à leurs bénéficiaires et sont prises en charge dans les conditions fixées par lesdites conventions.	Art. 22.  Sans modification
		Art. 12.	
		Les dispositions de la présente loi entrent en vigueur au 1 <sup>er</sup> janvier 1997 et seront applicables jusqu'à l'intervention d'une loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes.	



## **ANNEXE 1 : AUDITIONS MENEES PAR LE RAPPORTEUR**

**Lundi 16 septembre 1996**

- à 15 h 00 : **F.N.A.D.A.R** (Fédération nationale d'aide à domicile)  
Mme Elisabeth MERLE, secrétaire général  
Mme Anne-Marie ECKREPONT
- à 15h 30 : **U.N.E.P.P.A** (Union nationale des établissements pour personnes âgées)  
M. Luc BROUSSY, délégué général
- à 16 h 00 : **Union Française des retraités**  
M. Roger BERNARD, trésorier  
M. Marcel SCHEID, vice-président
- à 16 h 30 : **M.S.A** (Mutualité sociale agricole)  
M. Guy-Marie GALLET, directeur général adjoint  
de la caisse centrale  
Mme Marie-Christine MILLIEZ  
chargées des relations avec le Parlement
- à 17 h00 : **A.D.M.R** (Aide à domicile en milieu rural)  
M. Jean VERNHET, sous directeur  
M. Pierre DEBONS, responsable du département développement
- à 17 h 30 : **F.E.H.A.P** (Fédération des Etablissements Hospitaliers de l'Assistance privée)  
M. Jean BARUCQ, sous directeur
- à 18 h 00 : **C.A.N.C.A.V.A** (Caisse autonome de compensation de l'assurance vieillesse artisanale)  
M. Philippe BOLLECKER, chargé de mission, responsable de l'action sociale

**Mercredi 18 septembre 1996**

- à 10 h 00 : **France Alzheimer**  
Mme Claude CUSSET, directeur
- à 10 h 30 : **Association d'aide aux personnes incontinentes**  
M. Michel LEMOINE, président

à 11 h 00 : **C.N.A.V T.S.** (Caisse nationale de l'assurance vieillesse des travailleurs salariés)

M. Jean-Luc CAZETTES, président  
M. Patrick HERMANGE, directeur  
M. Claude PERINEL, secteur protection sociale  
M. Jean-Marie PALACH, directeur de cabinet du directeur

à 11 h 30 : **U.N.A.S.S.A.D** (Union nationale des associations de soins et de services à domicile)

Mme Christiane MARTEL, présidente

### **Jeudi 19 septembre 1996**

à 10 h 00 : **Fonds de Solidarité Vieillesse (F.S.V.)**

M. Jean-François CHADELAT

à 11 h 00 : **C.N.P.F** (Conseil national du patronat français)

M. Bernard CARON, directeur de la protection sociale  
Mme Anne MOUNOLOU, chef du service législatif

à 11 h 30 : **O.R.G.A.N.I.C** (Organisation autonome nationale de l'industrie et du commerce)

M. Jean-Jacques JAMMET, directeur général  
Mme Frédérique MINY, responsable du département action sociale et communication

à 14 h 30 : **M. Alain OTTENWAEALTER**

Président du groupe hygiène

à 15 h 00 : **U.N.I.O.P.S.S** (Union nationale interfédérale des oeuvres et organismes privés sanitaires et sociaux)

M. Hugues FELTESSE, directeur général  
M. Alain VILLEZ, conseiller technique

à 15 h 30 : **F.F.S.A** (Fédération française des sociétés d'assurance)

M Denis KESSLER, président  
M. Jean-Pierre MOREAU, délégué général du GAP (groupement des assurances de personnes)

à 16 h 00 : **Handi-services**

M. Fernand RIGOLA, administrateur

à 16 h 30 : **C.N.R.P.A** (Comité national des retraités et personnes âgées)

M. Maurice BONNET, président

à 17 h 00 : **F.A.S.S.A.D** (Fédération des associations de soins et services à domicile)

Mme Florence LEDUC, directrice

à 17 h 30 : **U.N.A.P.E.I** (Union nationale des associations de parents et amis de personnes handicapées mentales)  
M. Patrick GOHET, directeur général  
M. Laurent COCQUEBERT, adjoint du directeur général

**Mardi 24 septembre**

à 17 h 00 : Ministère du travail et des affaires sociales  
M. Philippe DESFOSES

**Mercredi 2 octobre**

à 10 h 00 : **F.I.E.H.P** (Fédération Intersyndicale des Etablissements d'Hospitalisation Privés)  
Mme Dominique-Chantal DOREL,  
M. Théodore AMARANTINIS  
M. Philippe TIAN  
M. FEMENIA  
M. LAMARQUE  
M. WEIL

à 10 h 30 : **A.P.C.G** (Assemblée permanente des présidents de conseils généraux)  
M. Jean-Claude PEYRONNET, Président du Conseil général de la Haute-Vienne  
M. Philippe NOGRIX, vice-président du Conseil général d'Ille et Vilaine  
Melle Marylène JOUVIEN  
Mme Cécile CHAUMIN  
Docteur Pierre BOQUET, vice-président du conseil général de l'Oise et M. Georges CORMENAIS, de CWS Biotel

à 17 h 15 : **A.M.F** (Association des maires de France)  
M. Maxime CAMUZAT, président de la commission des affaires sociales

**Mme Christine LAIR, responsable du département action sociale, culturelle, éducative et sportive**

à 17 h 45 : **C.N.A.MTS** (Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés)  
M. Jean-Paul PHELIPPEAU, directeur de la gestion des risques

## **ANNEXE N° 2**

**Contenu d'AGGIR (autonomie-gérontologique groupes iso-ressources) :  
extrait de l'article « AGGIR : instrument d'évaluation de la  
dépendance » des docteurs Dubuisson et Vuillemin et inclus dans  
« retraite et société n° 15 : action sociale et dépendance » et publication  
éditée par la caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs  
salariés (CNAVTS)**

AGGIR est un modèle d'analyse qui permet d'évaluer certains aspects de l'autonomie, grâce à l'observation des activités effectuées seules par la personne âgée, et de définir des groupes « iso-ressources ». Cette définition fait donc ressortir deux temps essentiels :

- une évaluation qualitative des activités effectuées par la personne,
- une évaluation quantitative du niveau d'aides et de soins dont elle a besoin pour effectuer ces activités, qui a permis de constituer les groupes iso-ressources.

### **L'évaluation qualitative**

Elle repose sur trois éléments : un choix de variables, une méthode d'analyse basée sur l'observation de ce que fait spontanément la personne sans l'aide d'un tiers, et des modalités qui permettent de graduer la perte d'autonomie.

#### *Le choix des variables*

Les activités observées se décomposent en deux catégories :

- celles relatives aux actes essentiels de la vie, dites variables « discriminantes »,
- celles relatives à la vie domestique et sociale, dites variables « illustratives ».

#### *Une méthode d'analyse*

L'observation porte sur la manière dont la personne effectue seule ces activités, c'est-à-dire sans aide ni incitation d'un tiers. AGGIR exclut donc tout ce que font les aidants et les soignants et permet ainsi de ne pas

confondre deux notions fondamentalement distinctes : ce que fait la personne âgée et ce que font les aidants et les soignants.

### *Les modalités*

L'évaluation proprement dite des activités ainsi effectuées se fait grâce à trois modalités A, B et C qui signifient respectivement « fait seul, totalement, habituellement et correctement », « fait partiellement, ou non habituellement, ou non correctement » et « ne fait pas ».

<b>VARIABLES DISCRIMINANTES</b>
COHERENCE : converser et/ou se comporter de façon sensée
ORIENTATION : se repérer dans le temps, les moments de la journée et dans les lieux
TOILETTE : concerne l'hygiène corporelle
HABILLAGE : s'habiller, se déshabiller, se présenter
ALIMENTATION : manger les aliments préparés
ELIMINATION : assumer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale
TRANSFERTS : se lever, se coucher, s'asseoir
DEPLACEMENT A L'INTERIEUR avec ou sans canne, déambulateur, fauteuil roulant...
DEPLACEMENT A L'EXTERIEUR à partir de la porte d'entrée sans moyen de transport
COMMUNICATION A DISTANCE : utiliser les moyens de communication, téléphone, sonnette, alarme

<b>VARIABLES ILLUSTRATIVES</b>
GESTION : Gérer ses affaires - budget, se servir de l'argent, démarches administratives, formulaires...
CUISINE : préparer des repas
MENAGE : effectuer l'ensemble des travaux ménagers
TRANSPORTS : prendre et/ou commander un moyen de transport (au moins une fois par semaine)
ACHAT : acquisition directe ou par correspondance
SUIVI DU TRAITEMENT : se conformer à l'ordonnance de son médecin
ACTIVITES DU TEMPS LIBRE : sportives, culturelles, sociales, de loisirs, de passe-temps

### **L'évaluation quantitative**

Elle s'effectue après introduction d'un élément supplémentaire dans le modèle précédent : la charge de soins, c'est-à-dire l'importance des aides à

apporter par un tiers à la personne. Ceci permet la constitution des groupes iso-ressources.

Elle concerne des ensembles d'individus et résulte d'un double classement. Le premier regroupe les personnes ayant une perte d'autonomie proche par combinaison des trois modalités A, B, C pour les variables discriminantes. Cette première classification a abouti à l'obtention de 13 profils. La seconde regroupe les profils de personnes correspondant à une moyenne de charge de soins comparable. Elle aboutit à la constitution de six « groupes iso ressources », c'est-à-dire consommant le même niveau de ressources, tant en terme d'intensité que de pénibilité.

<b>LES GROUPES ISO-RESSOURCES</b>
<p><i>Le groupe iso-ressources I</i> correspond aux personnes âgées confinées au lit ou dans un fauteuil, dont les fonctions intellectuelles sont gravement altérées, qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants. Dans ce groupe, se trouvent les personnes en fin de vie.</p>
<p><i>Le groupe iso-ressources II</i> comprend deux groupes de personnes âgées :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• celles qui sont confinées au lit ou au fauteuil, dont les fonctions intellectuelles ne sont pas totalement altérées, mais qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante.</li><li>• celles dont les fonctions mentales sont altérées, mais qui ont conservé leur capacité à se déplacer (souvent dénommés les « déments déambulants »).</li></ul>
<p><i>Le groupe iso-ressources III</i> correspond aux personnes âgées ayant conservé leurs fonctions intellectuelles, et partiellement leur capacité à se déplacer, mais qui nécessitent plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle. De plus, la majorité d'entre elles n'assurent pas seules l'hygiène de l'élimination tant anale qu'urinaire.</p>
<p><i>Le groupe iso-ressources IV</i> comprend essentiellement deux catégories de personnes :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• celles qui n'assument pas seules leur transfert mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent parfois être aidées pour la toilette et l'habillement. La grande majorité d'entre elles s'alimente seule.</li><li>• celles qui n'ont pas de problèmes pour se déplacer, mais qu'il faut aider pour les activités corporelles ainsi que pour les repas.</li></ul>
<p><i>Le groupe iso-ressources V</i> correspond aux personnes qui assurent seules leurs déplacements à l'intérieur de leur logement, s'alimentent et s'habillent seules. Elles nécessitent une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage.</p>
<p><i>Le groupe iso-ressources VI</i> regroupe toutes les personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes discriminants de la vie courante.</p>