

NOTE D'INFORMATION

n°01/16 du 04 janvier 2016

Destinataires :

- Associations du réseau FNAAFP/CSF
- Conseil d'Administration de la Fédération
- Présidents et directeurs des associations

Nb de pages : 7

La loi d'adaptation de la société au vieillissement est parue au Journal officiel (5)

Rappel des principales dispositions de la loi

Dernières notes d'information sur la loi ASV :

- NI 159 15 - NI 155 15 - NI 141 15 - NI 105 15 - NI 103 15 - NI 100 15 - NI 93 15

En annexe :

- ANI 1 01 16 – Loi n° 2015-1776 du 28 12 15 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.
- ANI 2 01 16 – Projet de cahier des charges des SAAD autorisés.

Introduction :

Après avoir été adopté en seconde lecture par le Sénat, mais en des termes différents du texte voté par l'Assemblée Nationale, le projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement a donc fait l'objet d'un examen le 2 décembre 2015 en CMP (commission mixte paritaire composée de 7 députés et de 7 sénateurs).

Dans ce cadre, L'Assemblée Nationale et le Sénat ont réussi à se mettre d'accord sur un texte commun. Le gouvernement a annoncé dans la foulée accepter ce compromis et rappelé sa date d'application au 1er janvier 2016.

Après ratification du texte par les deux chambres fin décembre, **la loi a été publiée au journal officiel du 29 décembre**. Vous la trouverez en pièce jointe (ANI 1 01 16).

Réforme de l'APA, refondation de l'aide à domicile (création d'un régime unique d'autorisation...), expérimentation de SPASAD « intégrés », mesures de soutien aux aidants, nouvelles gouvernances... Telles sont quelques-unes des mesures phares de cette loi dont la gestation a duré plusieurs années.

L'ensemble des dispositions inscrites dans cette loi sera « financé de façon pérenne grâce à la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie [CASA], évaluée à environ 700 millions d'euros » rappelle le ministère ; et d'insister sur le fait que « ce texte marquera l'histoire de la prise en charge collective du vieillissement de la population à travers des actions concrètes ».

Instauration d'une conférence des financeurs :

Afin d'anticiper la perte d'autonomie, le gouvernement entend développer des politiques coordonnées de prévention au niveau local, en particulier grâce à la création d'une conférence départementale des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, dont les modalités de mise en œuvre seront précisées par décret.

A noter :

Un projet de décret circule déjà. Dès que celui-ci sera stabilisé nous vous le transmettrons par note d'information.

Rappelons que, sans perdre de temps, Laurence Rossignol avait en juin dernier installé un comité de pilotage des préfigureurs des conférences des financeurs, qui seront généralisées « dès le début de l'année 2016 » a-t-elle rappelé le 10 décembre.

Cette nouvelle instance devra établir, pour le territoire départemental, un programme coordonné des financements des actions individuelles et collectives de prévention en direction des personnes âgées de plus de 60 ans, en complément des prestations légales ou réglementaires. Plus précisément, la conférence devra :

- améliorer l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles favorisant le soutien à domicile ;
- programmer les aides correspondant au forfait-autonomie destiné aux logements-foyers accueillant des personnes âgées, à l'avenir appelés « résidences autonomie » ;
- coordonner et appuyer des actions de prévention mises en œuvre par les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) intervenant auprès de personnes âgées ainsi que par les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (Spasad) qui ont opté pour un mode d'organisation intégré (voir ci-dessous) ;
- encourager des actions d'accompagnement des proches aidants ;
- favoriser le développement d'autres actions collectives de prévention.

La présidence de la conférence des financeurs sera assurée par le président du conseil départemental et la vice-présidence par le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS). C'est la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) qui financera, au titre de la section V de son budget, l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles, les actions collectives de prévention, celles qui sont mises en œuvre par les Spasad « nouvelle génération » et les aides correspondant au forfait autonomie des résidences autonomie.

Réforme de l'APA à domicile

Pour permettre à chaque personne âgée de choisir de rester à domicile même si la perte d'autonomie survient, la loi réforme l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). Conformément à l'article L. 232-3 du code de l'action sociale et des familles, lorsque l'APA est accordée à une personne résidant à domicile, elle est affectée à la couverture des dépenses de toute nature relevant d'un plan d'aide personnalisé, élaboré par l'équipe médico-sociale du département, qui devra désormais réaliser une évaluation multidimensionnelle de la personne âgée.

En pratique, l'équipe médico-sociale devra :

- apprécier le degré de perte d'autonomie du demandeur, qui détermine l'éligibilité à l'APA, sur la base de la grille nationale « AGGIR » ;
- évaluer sa situation et ses besoins ainsi que ceux de ses proches aidants ;
- proposer un plan d'aide, informer de l'ensemble des modalités d'intervention existantes et

recommander les modalités d'intervention qui lui paraissent les plus appropriées compte tenu du besoin d'aide et de la perte d'autonomie du bénéficiaire, et des besoins des proches aidants, ainsi que les modalités de sa prise en charge en cas d'hospitalisation des aidants ;

→ identifier les autres aides utiles, dont celles qui sont déjà mises en place, au soutien à domicile du bénéficiaire, y compris dans un objectif de prévention, ou au soutien de ses aidants, non prises en charge au titre de l'APA.

Par ailleurs, le montant maximal du plan d'aide personnalisé est actuellement fixé par un tarif national en fonction du degré de perte d'autonomie déterminé à l'aide de la grille « AGGIR ». A l'avenir, il ne pourra pas dépasser un plafond défini par décret en fonction du degré de perte d'autonomie déterminé à l'aide de la grille « AGGIR » et revalorisé chaque année au 1er janvier en fonction de l'évolution de la majoration pour aide constante d'une tierce personne. A cette occasion, le gouvernement devrait sensiblement revaloriser le montant de ces plafonds.

S'agissant de la participation financière des personnes âgées, elle sera désormais modulée en fonction du montant du plan d'aide et de leurs ressources, toujours selon un barème national revalorisé chaque année au 1^{er} janvier conformément à l'évolution de la majoration pour aide constante d'une tierce personne. En outre, lorsque le bénéficiaire recourra à un SAAD financé par forfait global dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM), son allocation et sa participation pourront, dans des conditions fixées par décret, être calculées de façon forfaitaire au regard du plan d'aide qu'il a accepté.

La loi aménage également les modalités de versement de l'APA : si elle pose le principe d'un versement direct au bénéficiaire, elle permet aussi, sous certaines conditions, que l'allocation soit versée directement au service, à l'organisme ou à la personne intervenant au domicile de la personne âgée.

Le texte compense enfin aux départements les dépenses nouvelles à leur charge issues des améliorations apportées à l'APA à domicile. Dans ce cadre, la section II de la CNSA sera abondée d'une fraction de la CASA égale à 55,9 % en 2016 et à 70,5 % les années suivantes.

Extrait du rapport annexé à la loi (article 2 de la loi) :

...

1.1. Réformer l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile :

...

La loi s'appuie sur trois leviers complémentaires :

- **Améliorer l'accessibilité financière de l'aide pour tous.** La réforme allégera le reste à charge pour les plans d'aide les plus lourds grâce à la baisse du ticket modérateur. Pour la part du plan d'aide comprise entre 350 et 550 €, le ticket modérateur pourra baisser jusqu'à 60 %. Pour la part allant au-delà de 550 €, la baisse pourra atteindre 80 %. Cela représente une diminution significative du reste à charge pour les plus dépendants, les plus modestes et les classes moyennes. Parallèlement, le nouveau barème proposé garantit qu'aucun bénéficiaire de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) n'acquiesce de ticket modérateur. Ces deux mesures de justice sociale sont déterminantes dans l'accès aux droits et le recours à l'aide et permettent de lutter contre le non-recours, qui peut contribuer à l'aggravation de la perte d'autonomie, faute d'un accompagnement suffisant. Pour finir, améliorer l'accessibilité, c'est aussi simplifier les démarches, notamment en favorisant l'utilisation du chèque emploi-service universel pour l'APA et le tiers payant aux services et en renforçant l'information sur les droits et les démarches pour y accéder, grâce au portail internet qui sera hébergé par la CNSA.

- **Augmenter les plafonds des plans d'aide.** Les plafonds d'aide mensuels sont revalorisés de 400 € en GIR 1, de 250 € en GIR 2, de 150 € en GIR 3 et de 100 € en GIR 4. Cet effort va bien au-delà d'un simple rattrapage de la hausse des coûts d'intervention depuis la création de l'APA. Il témoigne d'un choix volontariste en faveur du soutien à domicile. Il doit permettre à la fois l'augmentation du temps d'accompagnement à domicile, mais aussi l'élargissement de la palette de services mobilisables, afin d'adapter au mieux l'intervention aux besoins de la personne. Il couvre volontairement l'ensemble des bénéficiaires de l'APA, indépendamment du GIR, afin d'agir en prévention dès l'apparition des premiers signes de la perte d'autonomie. L'effort de revalorisation est d'autant plus important que l'autonomie diminue, ce qui permet de rester à domicile le plus longtemps possible avec l'aide nécessaire.

- **Améliorer la qualité de l'intervention à domicile.** Cela passera par un renforcement de la qualification et de la coordination des intervenants, ce qui suppose de valoriser et de reconnaître les efforts de qualité dans le coût de l'intervention. Grâce au relèvement des plafonds d'aide et aux efforts complémentaires de l'Etat en direction de la branche de l'aide à domicile, des mesures ciblées de revalorisation des plus bas salaires et des frais de déplacement des intervenants seront mises en oeuvre, afin de lutter contre la précarité et de contribuer à la stabilité des intervenants et à la professionnalisation du secteur, en cohérence avec les propositions des partenaires sociaux dans le cadre du dialogue social à l'échelle de la branche de l'aide à domicile. Une enquête nationale pourrait être réalisée sur la nature des plans d'aide selon le sexe de la personne âgée et de son conjoint. Par ailleurs, le développement d'actions de sensibilisation et de formation en direction des équipes médico-sociales permettrait de contribuer à faire évoluer les représentations. L'amélioration de la qualité de l'intervention à domicile passe également par la prise en compte d'un temps d'échange entre les personnes âgées et le professionnel de l'aide à domicile au-delà de l'intervention technique dans la définition des besoins.

Création d'un régime unique d'autorisation des SAAD (voir NI 141 15 et NI 155 15) :

Désormais, les services d'aide et d'accompagnement à domicile qui souhaitent intervenir auprès des titulaires de l'APA, de la prestation de compensation du handicap (PCH) et des familles fragiles (ASE et CAF) devront y être expressément autorisés s'ils ne sont pas détenteurs de l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. La loi opte ainsi pour un régime unique d'autorisation qui met fin au droit d'option entre l'agrément et l'autorisation pour les SAAD intervenant en mode prestataire. Deux situations vont ainsi coexister :

→ les services autorisés et habilités à l'aide sociale, qui feront l'objet d'une tarification administrée ;

→ les services autorisés et non habilités à l'aide sociale, qui pourront fixer librement leurs tarifs.

Dans tous les cas, les services devront accueillir, dans la limite de leur spécialité et de leur zone d'intervention autorisée, toute personne bénéficiaire de l'APA et de la PCH et les familles fragiles dans des conditions précisées, le cas échéant, par un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens. Ils devront également respecter un cahier des charges national qui sera défini par un décret à paraître « courant janvier pour permettre à l'ensemble des acteurs de se l'approprier avant qu'il ne soit rendu **opposable au 1^{er} juillet prochain** », a indiqué Laurence Rossignol.

La loi organise aussi les conditions du passage vers l'autorisation et l'habilitation à l'aide sociale. Les SAAD ici visés (PA, PH et familles ASE et CAF) qui, à la date de publication de loi, bénéficient d'un agrément seront réputés détenir une autorisation ne valant pas habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale à compter de la date d'effet de leur dernier agrément. A la date à laquelle leur agrément aurait pris fin, ils devront donc procéder à l'évaluation externe de leurs activités et de la qualité de leurs prestations. Toutefois, précise la loi, « l'échéance de cette obligation ne peut intervenir dans les deux ans suivant la date de promulgation de la loi ».

Les demandes de création ou d'extension d'un SAAD assorties de l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ou de l'autorisation du département, ainsi qu'une telle habilitation ou autorisation pour un service préexistant, seront exonérées de la procédure d'appel à projet jusqu'au 31 décembre 2022. Il appartiendra au président du conseil départemental de se prononcer, par une décision motivée, dans un délai de trois mois à compter de la réception de la demande, le silence gardé valant rejet

En outre, le texte définit le contenu des CPOM que peuvent conclure les SAAD autorisés qui interviennent auprès des personnes âgées, des personnes handicapées ainsi que des mineurs et des jeunes majeurs pris en charge au titre de l'aide sociale à l'enfance.

A noter :

La dernière version du projet de décret relatif au cahier des charges national SAAD que vous trouverez en annexe (ANI 2 01 15) sera soumise au Conseil National d'Evaluation des Normes (a priori, dès la séance du 7 janvier). Ce projet de décret ne devrait pas évoluer. Nous vous en ferons une présentation détaillée dès qu'il sera publié au JO. Il prend en compte la plupart des contributions apportées par les fédérations en Comité de pilotage nationale de refondation de l'aide à domicile du 8 décembre dernier puis au cours d'échanges qui se sont poursuivis depuis. Nous avons en particulier apporté des compléments concernant les SAAD Famille dont les spécificités n'apparaissaient pas. Aussi, en plus de ce cahier des charges, un référentiel spécifique aux SAAD familles devrait être élaboré dans le cadre d'un groupe de travail dédié et ce, avant juillet 2016. De même, le cabinet de madame Rossignol a noté notre demande de travailler dès 2016 sur la démarche qualité des services à domicile.

D'autre part, un prochain COPIL national sera organisé d'ici fin janvier avec d'ores et déjà 2 thèmes identifiés :

- la restitution de l'étude des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile et des facteurs explicatifs de leurs coûts (pour les SAAD PA et PH) ;
- la réforme de l'APA à domicile issue de la loi ASV.

Déploiement des SPASAD (voir NI 159 15) :

Les Spasad ainsi que les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et les SAAD pourront expérimenter, à compter de la publication de la loi au Journal officiel et pour une durée maximale de deux ans, un modèle intégré d'organisation, de fonctionnement et de financement des Spasad. Cette expérimentation devra être menée avec l'accord des conseils départementaux et des agences régionales de santé (ARS). Ce nouveau modèle devra respecter un cahier des charges fixé par un arrêté.

A noter :

Nous vous feront parvenir dans la prochaine note d'information ce nouveau cahier des charges SPASAD qui vient d'être publié au Journal officiel.

Soutien et valorisation des aidants :

La loi définit tout d'abord le « proche aidant » d'une personne âgée comme étant « son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou un allié, définis comme aidants familiaux, ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne ».

Afin de le soutenir, la loi précise que l'aidant qui assure une présence ou une aide indispensables auprès d'un bénéficiaire de l'APA et qui ne peut être remplacé pourra ouvrir droit, dans le cadre de cette allocation, à des dispositifs répondant à des besoins de répit (accueil de jour, hébergement temporaire, aide à domicile renforcée...). Ceux-ci devront être définis dans le plan d'aide personnalisé suivant le besoin de répit évalué par l'équipe médico-sociale lors de la demande initiale ou de révision de l'APA. Cette aide pourra être accordée, sous certaines conditions, dans la limite d'un plafond fixé par voie réglementaire. En cas d'hospitalisation du proche aidant, le montant du plan d'aide pourra être ponctuellement augmenté au-delà du plafond et jusqu'à un montant fixé par décret.

Par ailleurs, le congé de soutien familial change de nom pour devenir le « congé de proche aidant », ce qui permet de ne plus le restreindre aux seuls membres de la famille. La loi assouplit également les modalités d'utilisation de ce congé, qui pourra désormais, avec l'accord de l'employeur, être transformé en période d'activité à temps partiel. Le salarié pourra aussi prendre son congé de façon fractionnée, sans pouvoir dépasser la durée maximale de trois mois, dans des conditions qui doivent être fixées par décret. Il devra avertir son employeur au moins 48 heures avant la prise de chaque période de congé, sauf en cas de dégradation soudaine de l'état de santé de la personne aidée ou d'une situation de crise nécessitant une action urgente du proche aidant.

Gouvernance :

Sur le plan national, la loi crée un Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, placé auprès du Premier ministre. En pratique, il absorbera le Haut Conseil de l'âge, le Haut Conseil de la famille et une instance relative à l'enfance et à la protection de l'enfance, mise en place temporairement au sein de France Stratégie. Disparaîtront aussi le Comité national des retraités et des personnes âgées (CNRPA), le Comité « avancée en âge » présidé par le gériatre Jean-Pierre Aquino et le Comité national pour la bientraitance et les droits des personnes âgées et des personnes handicapées. La mission de ce nouveau Haut Conseil : animer le débat public et apporter aux pouvoirs publics une expertise prospective et transversale sur les questions liées à la famille et à l'enfance, à l'avancée en âge, à l'adaptation de la société au vieillissement et à la bientraitance, dans une approche intergénérationnelle. Là encore, un décret définira les modalités de fonctionnement et la composition de l'instance.

Sur le plan local, la loi instaure des conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie – qui se substitueront aux comités départementaux des retraités et des personnes âgées (Coderpa) et aux conseils départementaux consultatifs des personnes handicapées (CDCPH) – qui devront assurer la participation des personnes âgées et des personnes handicapées à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de l'autonomie dans le département. Ils donneront notamment leur avis sur la constitution des maisons départementales de l'autonomie – qui seront généralisées en 2016 dans les conditions définies par la loi –, sur le schéma régional de santé ainsi que sur la programmation annuelle ou pluriannuelle des moyens alloués par l'ARS, le département et les régimes de base d'assurance vieillesse à la politique départementale de l'autonomie. C'est le président du conseil départemental qui assurera la présidence du conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie, dont la composition et le fonctionnement sont précisés par la loi.

Rappel sur les journées d'étude autour de la loi ASV :

Nous sommes en train de finaliser les dates des **Quatre journées d'étude régionales**, préparées en lien avec les FRAAFP/CSF. Dès que nous aurons ces 4 dates (il nous en manque encore une) nous vous les transmettrons par note d'information.

Les quatre journées nationales se dérouleront :

- En région Rhône Alpes
- En régions Bretagne - Pays de Loire
- En régions Midi Pyrénées – Aquitaine
- En régions Normandie – Nord Pas de Calais – Ile de France.

Les associations ne faisant pas partie de ces régions pourront participer au choix à l'une ou l'autre de ces journées.

Bien à vous,

L'Equipe Fédérale,

Contacts :

Stéphane Landreau - ☎ : 01.44.89.86.82 - mob : 06.77.05.35.53 - email : slandreau@fnaafp.org

Jean-Laurent Clochard - ☎ : 01.44.89.69.92 - mob : 06.79.37.18.87 - email : jlclochard@fnaafp.org