



Proposition de loi portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir en France

Examen au Sénat

Position du Collectif Handicaps

Sommaire

Avis général	4
Les priorités du Collectif Handicaps :	5
Réactions à certains articles de la proposition de loi.....	7
Article 1 ^{er} : création d'une Conférence Nationale de l'Autonomie.....	7
Article 1 ^{er} bis A : création du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA).....	8
Article 1 ^{er} bis D : généralisation du déploiement des EQLAAT	10
Article 2 : possibilité pour les services sociaux et sanitaires de disposer aisément des données facilitant le repérage des personnes isolées.....	10
Article 2 bis B : loi de programmation pluriannuelle pour le grand âge.....	11
Article 5 : affirmation et consécration de la mission d'accompagnement de la personne protégée par le protecteur ; obligation pour les mandataires judiciaires à la protection des majeurs de suivre une formation annuelle continue.....	12
Article 5 quater : possibilité pour le juge des contentieux de la protection de désigner à l'avance, dans le jugement d'ouverture, un tuteur de remplacement en cas de décès du premier protecteur	12
Article 5 quinquies : création d'un mandat de protection future aux fins d'assistance .	12
Article 5 sexies : élargissement des personnes pouvant être désignées pour exercer l'habilitation familiale	13
Article 5 decies : création d'un registre national pour les mesures de protection juridique	13
Article 8 : expérimentation d'une tarification globale et forfaitaire (plutôt qu'horaire) des SAAD.....	13
Article 12 : renforcement de l'évaluation de la qualité dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.....	15
Article 13 : promotion de l'habitat inclusif.....	15
Article 13 bis A : inscription dans la loi de la nature de « bâtiment à usage d'habitation » des logements et parties communes des habitats inclusifs, quel que soit le nombre de personnes ayant fait le choix d'une vie en commun au sein de cet habitat	16
Article 13 bis C : ouverture de la location ou la sous-location dans le logement social à des personnes salariées vivant dans l'habitat inclusif	17
Article 13 bis D : suppression de l'obligation lors du départ du locataire du logement, de remettre à l'état d'origine les aménagements d'accessibilité entrepris par ce dernier ..	18

Créé en septembre 2019 pour défendre les droits des personnes en situation de handicap et de leur famille dans la droite ligne de la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées, **le Collectif Handicaps regroupe 52 associations nationales** :

AFEH – AFM-TELETHON – AIRE – ALLIANCE MALADIES RARES – ANECAMSP – ANPEA – ANPEDA – ANPSA – APAJH – APF FRANCE HANDICAP – ASBH – ASSOCIATION LES TOUT-PETITS – AUTISME FRANCE – AUTISTES SANS FRONTIERES – BUCODES-SURDIFRANCE – CESAP – CFHE – CFPSAA – CHEOPS – COMME LES AUTRES – DFD – DROIT AU SAVOIR – EFAPPE EPILEPSIES – ENTRAIDE UNION – EUCREA FRANCE – FAGERH – FEDERATION FRANCAISE SESAME AUTISME – FEDERATION GENERALE DES PEP – GNCHR – FFDYS – FISAF – FNAF – FNASEPH – FNATH – FRANCE ACOUPHENES – GEPSO – GIHP NATIONAL – GPF – HYPERSUPERS TDAH FRANCE – LADAPT – MUTUELLE INTEGRANCE – PARALYSIE CEREBRALE FRANCE – POLIO-FRANCE-GLIP – SANTE MENTALE FRANCE – TRISOMIE 21 FRANCE – UNAFAM – UNAFTC – UNANIMES – UNAPEI – UNAPH – UNIOPSS – VAINCRE LA MUCOVISCIDOSE

Les associations particulièrement mobilisées sur cette proposition de loi :



Avis général

Dès son dépôt par les Députés de la majorité présidentielle, le Collectif Handicaps a dénoncé le titre et l'objet de cette proposition de loi : au lieu de porter des mesures en faveur de l'autonomie de vie de tous, les débats se sont concentrés sur le « bien vieillir en France », laissant de côté tout un pan de la politique de l'autonomie : la réponse aux besoins des personnes en situation de handicap¹.

Certes, il est utile et important de légiférer pour améliorer l'accompagnement des personnes âgées. Mais, **l'opposition systématique entre politique du grand âge et politique du handicap n'a pas lieu d'être :**

- Il n'y a aucune raison – si ce n'est de la discrimination – *d'écarter des politiques du « bien vieillir » les personnes en situation de handicap* : d'une part, car elles aussi vieillissent² et doivent pouvoir le faire dans les meilleures conditions³ ; d'autre part, car de nombreuses personnes, en avançant en âge, seront en situation de handicap (cognitif, sensoriel, physique ou psychique).
- Même en ne voulant cibler que les personnes âgées, plusieurs *des dispositions touchent directement aux personnes handicapées* (lutte contre l'isolement des personnes « vulnérables », déploiement des EQLAAT, qualité en ESMS, etc.)
- Le précédent quinquennat a vu naître *la cinquième branche de la Sécurité Sociale* dédiée au soutien à l'autonomie des personnes âgées ET des personnes en situation de handicap. Or, à ce jour, cette branche reste une coquille vide, car le Gouvernement n'a pas un projet clair et une vision d'ensemble sur ces enjeux⁴, mais aussi parce que le débat avec la représentation nationale n'est pas permis.

Le Collectif Handicaps dénonce depuis des années la logique de segmentation des publics, que cette proposition de loi ne fait qu'entériner, et regrette que l'ambition ne soit pas plutôt de **bâtir une société où chacun pourrait avoir droit à une compensation personnalisée et effective⁵, sans reste à charge et sans distinction liée à l'âge.**

¹ Et ce alors que l'offre médico-sociale ne dispose toujours pas des moyens adaptés pour engager une transformation de l'offre en profondeur, sur la base de professionnels bien formés et bien rémunérés, pour répondre aux aspirations et besoins de toutes les personnes en situation de handicap, sans exclusion d'aucune situation de handicap.

² Plus de la moitié des personnes en situation de handicap sont âgées de 65 ans ou plus, soit deux fois plus que la moyenne nationale (« *Comment vivent les personnes handicapées - Les conditions de vie des personnes déclarant de fortes restrictions d'activité* », DREES, février 2021)

³ « *L'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes* », Cour des Comptes, septembre 2023

⁴ Les objectifs à atteindre sont pourtant clairs : permettre le développement, le soutien et la préservation des compétences des enfants et des adultes pour qu'ils puissent être le plus autonome possible quel que soit l'âge ; l'effectivité des droits ; une offre de services en adéquation avec les besoins d'accompagnement ; un financement lisible et suffisant pour des prestations de qualité.

⁵ Le droit à la compensation du handicap, pourtant principe fondamental de la loi du 11 février 2005, reste encore inefficace aujourd'hui : de nombreux besoins ne sont pas couverts par la PCH (activités ménagères, assistants de communication,

Pour cela, des prérequis doivent être remplis : mise en accessibilité du cadre bâti, de l'espace public, des logements, des transports mais aussi des services numériques ; identification, analyse et réponse individualisée aux besoins et aspirations des personnes, de leurs familles et des aidants ; formation des professionnels à toutes les spécificités des situations de handicap ; etc.

Les priorités du Collectif Handicaps :

Nous considérons que, sans ces dispositions, la présente proposition de loi ne présente aucun intérêt :

- **La suppression de la barrière d'âge fixée à 60 ans pour pouvoir bénéficier de la PCH, avec l'objectif d'un droit à compensation universel.** Les prestations seraient alors repensées (périmètre, besoins couverts, tarifs, accompagnement, etc.) et versées quels que soient l'âge, l'état de santé et le handicap de la personne, permettant ainsi de lui garantir les moyens d'une compensation intégrale, effective et personnalisée, sans exclusion d'aucune situation de handicap et sans reste à charge. Pourquoi des personnes n'auraient-elles pas le même droit à compensation avant et après 60 ans ?

→ Amendements n°1 et n°2

- **La création d'un observatoire des besoins en soutien à l'autonomie.** Pour piloter une politique nationale de l'autonomie, il faut impérativement mieux identifier et analyser les besoins des personnes concernées. Sans ce recueil de données quantitatives et qualitatives dans les territoires, il paraît difficile de concevoir les solutions adaptées et déployer les moyens nécessaires pour que chacun puisse avoir une réponse adéquate.

→ Amendements n°3 et n°10

- **Le déploiement de la communication alternative et améliorée (CAA),** outils et démarches indispensables pour permettre aux personnes « en impossibilité partielle ou totale de communiquer » d'exprimer leurs volontés et de faire respecter leurs droits fondamentaux. Le rapport Taquet-Serres soulignait déjà en 2018 la nécessité de mettre en place une stratégie de développement de la CAA : le Collectif

besoins spécifiques des enfants) ; des parents sont exclus du droit à la PCH Parentalité ; aucun accompagnement n'est mis en place pour suivre l'application des plans personnalisés de compensation ; les tarifs de la PCH n'ont pas fait l'objet d'une revalorisation depuis sa création en 2006 ; etc.

Handicaps salue la volonté exprimée lors de la Conférence Nationale du Handicap (CNH) 2023 d'œuvrer en ce sens. Il reste attentif aux réflexions menées dans le groupe de travail national lancé à ce sujet fin 2023, afin que les promesses se transforment en moyens et actes concrets.

→ **Amendements n°14 et n°17**

Réactions à certains articles de la proposition de loi

De manière globale, le Collectif Handicaps demande **l'élargissement de la proposition de loi** (à commencer par son titre) pour tenir compte des réalités, besoins, aspirations et choix de vie des personnes en situation de handicap, ainsi que ceux de leur famille et des aidants – pas uniquement des personnes âgées.

→ Amendement n°4

Par ailleurs, le Collectif Handicaps porte des remarques/questionnements spécifiques et demande des modifications sur le fond de certains articles de cette proposition de loi (*cf. propositions d'amendements en annexe*).

Article 1^{er} : création d'une Conférence Nationale de l'Autonomie

⇒ **L'utilisation du terme « Autonomie » semble abusive.**

- Nous n'avons pas de garantie concernant la représentation et la prise en considération des enfants et adultes en situation de handicap, leurs familles et aidants au sein de cette conférence. Son objet principal apparaît être « la prévention de la perte d'autonomie ». Or, « autonomie » ne doit pas se réduire à « perte d'autonomie » : soutenir l'autonomie de chacun, c'est aussi à agir pour un gain d'autonomie, le développement de l'autonomie de vie de chacun, à tout âge.
- Les missions de cette conférence se concentrent sur la prévention pour le bien vieillir, la lutte contre l'âgisme et la supervision des conférences départementales des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées : prendra-t-elle bien en compte le vieillissement des personnes handicapées ? quid du financement des actions destinées à l'autonomie des enfants et adultes en situation de handicap ? quid du pilotage et de la coordination des acteurs de l'habitat inclusif qui ne réunit pas que des personnes âgées ?
- La dénomination du « centre national de preuves de prévention de la perte d'autonomie » pose aussi la question de la prise en compte des personnes en situation de handicap, alors qu'il a pour mission d'évaluer et de labelliser des équipements et des aides techniques, qui ne serviront certainement pas qu'aux personnes âgées ? Quelle articulation avec le déploiement des équipes locales sur les aides techniques (EQLAAT) (article 1^{er} bis D) ?

⇒ **Le pilotage de la politique de l'autonomie devient encore moins cohérent** (malgré l'objectif affiché) :

- La CNSA (en tant que gestionnaire de la branche Autonomie de la Sécurité Sociale) a, déjà, pour mission de *« piloter et d'assurer l'animation et la coordination, dans le champ des politiques de soutien à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, des acteurs participant à leur mise en œuvre en vue de garantir l'équité, notamment territoriale, la qualité et l'efficacité de l'accompagnement des publics concernés »*⁶.
- Quels liens aura cette conférence avec le futur service public départemental de l'autonomie (SPDA), lui, dédié aux personnes âgées, aux personnes handicapées et aux aidants (article 1^{er} bis A) ?

→ **Amendement n°5**

Article 1^{er} bis A : création du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA)

⇒ Le Collectif Handicaps partage le constat d'un manque de coordination entre les acteurs et la volonté de faciliter le parcours et le recours aux droits des personnes. Mais, il regrette que les associations représentatives des personnes en situation de handicap, de leurs familles et des aidants n'aient pas été consultées par le Gouvernement avant de déposer leur amendement à l'Assemblée Nationale. A titre d'exemple, aucun débat sur ce sujet pourtant primordial n'a été organisé dans les travaux préparatoires à la Conférence Nationale du Handicap du 26 avril prochain, alors qu'elle est censée fixer le cap de la politique du handicap pour le reste du quinquennat...

⇒ **Pourquoi une vraie co-construction est primordiale ?**

- Le préambule de la Convention des Nations Unies relatives aux droits des personnes handicapées stipule bien que *« les personnes handicapées devraient avoir la possibilité de participer activement aux processus de prise de décisions concernant les politiques et programmes, en particulier ceux qui les concernent directement »*.
- Un travail avec toutes les parties prenantes aurait permis :

⁶ Article L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles

- D'analyser précisément les conséquences de la création du SPDA sur le fonctionnement actuel des GIP MDPH (qui reste à consolider) : nous prôtons la sanctuarisation des GIP MDPH, face au risque que le SPDA entraîne un éclatement des services des GIP MDPH au sein des conseils départementaux (ce qui remettrait directement en cause l'unité des GIP MDPH).
 - De réfléchir à l'articulation du SPDA avec les CDCA dans chaque territoire
 - De déterminer les financements nécessaires, les effectifs à prévoir ou encore les missions à conférer au SPDA.
- Avoir une étude d'impact solide aurait ainsi permis de rassurer les acteurs en place, car un fonctionnement à budget et effectif constants, sans vision politique globale, ne garantit pas l'effectivité de ce nouveau « cadre ».
- ⇒ **Quid de l'effectivité des droits ?** Elle n'est pas mentionnée dans les missions du SPDA. Pourtant, les associations s'accordent toutes à dire qu'au-delà de l'accès aux droits et de la notification MDPH, c'est d'un accompagnement vers les services et la mise en œuvre concrète de leurs droits dont les personnes en situation de handicap ont aussi besoin. Pour renforcer le rôle du SPTA, cette mission d'accompagnement après attribution ou révision des droits des personnes pourraient être précisée.
- ⇒ **Quid de l'adéquation entre l'offre et la demande ?** Pour cela, il faut impérativement mieux identifier et analyser les besoins des personnes concernées. Sans ce recueil de données quantitatives et qualitatives dans les territoires, il paraît difficile de concevoir les solutions adaptées et déployer les moyens nécessaires pour que chacun puisse avoir une réponse adéquate. Nous rappelons donc ici la nécessité de créer **un observatoire territorial des besoins en soutien à l'autonomie** – qui pourrait être rattaché à ce SPTA.
- ⇒ Par ailleurs, le SPDA étant piloté par le binôme ARS/département, nous craignons que ce service se développe en fonction des moyens financiers et humains des départements, ce qui pourrait mener à des différences de fonctionnement et à une évolution à deux vitesses. Le risque d'une prise en charge inéquitable des personnes selon leur situation géographique est donc grand.

⇒ **Amendements n°6 à n°13**

Article 1^{er} bis D : généralisation du déploiement des EQLAAT

- ⇒ Le Collectif Handicaps est **favorable à cet article** (qui traduit une annonce de la dernière Conférence Nationale du Handicap), tout en soulignant que le déploiement d'équipes d'accompagnement aux aides techniques (EQLAAT) doit **s'accompagner d'une enveloppe budgétaire dédiée et d'effectifs humains formés et en nombre suffisant**.
- ⇒ Il soulève toutefois que l'article ne fait **pas mention de la Communication Alternative et Améliorée (CAA)**, alors que l'une des annonces de la CNH était l'accès facilité et l'accompagnement à l'utilisation de la CAA via des EQLAAT et des centres de référence renforcés. Le Collectif Handicaps plaide en faveur d'une stratégie nationale de déploiement des aides techniques à la communication et d'une évolution des pratiques professionnelles, afin de garantir l'autonomie et l'exercice plein et entier de l'autodétermination des personnes.

⇒ **Amendement n°14**

Article 2 : possibilité pour les services sociaux et sanitaires de disposer aisément des données facilitant le repérage des personnes isolées

- ⇒ Le Collectif Handicaps est **perplexe sur l'intérêt et la portée de cet article** :
 - Toutes les personnes en situation de handicap (qu'elles vivent à domicile ou en établissement) ne semblent pas concernées par le dispositif tel qu'il est présenté – tout du moins l'article L.116-3 du code de l'action sociale et des familles n'est pas précis quant aux personnes concernées. L'article indique même que les services sociaux et sanitaires pourront utiliser les registres communaux pour informer « les personnes âgées ou en perte d'autonomie et leurs proches » des dispositifs d'aide et d'accompagnement existants et de leurs droits : les personnes handicapées ne sont pas forcément en « perte » d'autonomie...
 - L'article parle d'« actions visant à lutter contre l'isolement social », mais de quoi parle-t-on ? Cet article s'appuie-t-il sur des leçons tirées suite à la crise Covid ? A ce titre, **le Collectif Handicaps se réjouit de l'adoption de son amendement visant à évaluer la portée de ce dispositif sous 18 mois pour en savoir plus sur les actions menées et le profil des personnes accompagnées (article 2 bis)**.

- Par isolement social, on pense d'abord aux personnes seules, mais qu'en est-il des personnes isolées du fait de leur handicap ? Par exemple, on élude ici les personnes sourdes et malentendantes isolées par la conséquence de leur surdité, sans nécessairement être seules. Si cet isolement s'installe dans la durée, ces personnes se retrouvent exposées à une souffrance psychologique élevée et à une dégradation de leur état de santé mentale.⁷

⇒ **Amendement n°15**

Article 2 bis B : loi de programmation pluriannuelle pour le grand âge

- ⇒ Pour les raisons explicitées plus haut, **le Collectif Handicaps réproouve la promulgation d'une loi de programmation uniquement dédiée au grand âge**. Absolument contraire à l'esprit de loi instaurant la cinquième branche de la Sécurité Sociale dédiée à l'Autonomie, cette loi opposerait encore inutilement « politique du grand âge » et « politique du handicap ».
- ⇒ A l'inverse, le Collectif Handicaps milite pour une loi de programmation pluriannuelle déterminant la trajectoire des finances publiques nécessaires pour assurer l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées à domicile et en établissement et un juste objectif de recrutement des professionnels.
- ⇒ La définition de cette loi devra impérativement se faire **à partir des besoins et attentes des personnes concernées** (d'où l'importance d'un observatoire des besoins qui récoltent, agrègent et analysent les données quantitatives et qualitatives sur les territoires).

⇒ **Amendement n°16**

⁷ A titre d'exemple, dans le cadre de l'appel à projets de la CNSA « Expérimenter pour accompagner l'évolution de l'offre médico-sociale », le Bucodes Surdifrance à lancer un projet visant à « accompagner la perte d'audition en EHPAD (et au-delà de l'EHPAD par exemple les MARPA ou à domicile) », et notamment « d'accompagner et former le personnel en EHPAD » aux enjeux de l'audition du grand âge, en rapport notamment avec l'appareillage auditif mais pas seulement.

Article 5 : affirmation et consécration de la mission d'accompagnement de la personne protégée par le protecteur ; obligation pour les mandataires judiciaires à la protection des majeurs de suivre une formation annuelle continue

- ⇒ Concernant l'obligation de l'affirmation et de la consécration de la mission d'accompagnement de la personne protégée :
 - Jusqu'alors, la loi n'évoque pas cette mission d'accompagnement. Nous sommes très favorables à la consécration de ce terme qui va dans le sens de la reconnaissance de l'**autonomie de la personne protégée**.
- ⇒ Concernant l'obligation pour les mandataires judiciaires à la protection des majeurs de suivre une formation annuelle continue :
 - Cette formation est importante pour une mise à jour régulière des connaissances et rendue nécessaire par l'évolution constante de la réglementation. Elle va dans le sens de l'intérêt du majeur protégé et d'un meilleur accompagnement de celui-ci.
 - Nous accueillons cette disposition favorablement mais avec une réserve : **quid des financements ?**

Article 5 quater : possibilité pour le juge des contentieux de la protection de désigner à l'avance, dans le jugement d'ouverture, un tuteur de remplacement en cas de décès du premier protecteur

- ⇒ Nous accueillons favorablement cette disposition qui permet une **continuité de la mesure de protection**, sans préjudice pour le majeur protégé.

Article 5 quinquies : création d'un mandat de protection future aux fins d'assistance

- ⇒ Nous accueillons favorablement cette disposition qui **élargit les possibilités de recourir au mandat de protection future**.

Article 5 sexes : élargissement des personnes pouvant être désignées pour exercer l'habilitation familiale

- ⇒ Nous sommes favorables à l'élargissement des personnes pouvant être désignées pour exercer l'habilitation familiale à la condition que la garantie de liens de proximité, réguliers et bienveillants, soit systématiquement recherchée.

Article 5 decies : création d'un registre national pour les mesures de protection juridique

- ⇒ Nous sommes favorables à cette disposition qui permettrait **une meilleure visibilité** et un **meilleur suivi** des mesures de protection.
- ⇒ Nous sommes cependant **sceptiques sur l'effectivité de cette disposition** :
 - Depuis 2007, nous sommes toujours dans l'attente d'un décret pour la mise en place du registre national des mandats de protection future (article 477-1 du code civil) - et ce, malgré la condamnation en septembre dernier de l'Etat français par le Conseil d'Etat qui enjoint l'Etat à prendre ce décret dans un délai de 6 mois, sous peine d'astreinte de 200€/jour de retard.

Article 8 : expérimentation d'une tarification globale et forfaitaire (plutôt qu'horaire) des SAAD

- ⇒ Initialement, l'article prévoyait un rapport d'évaluation de l'organisation et des modalités de financement de l'offre de soutien à domicile, pour garantir l'équité de traitement des bénéficiaires de l'APA. Après réécriture complète à l'Assemblée Nationale, l'article prévoit désormais d'expérimenter la tarification forfaitaire des SAAD (dans l'idée de mettre fin à leur tarification horaire).
- ⇒ La Ministre des Solidarités et des Familles s'est engagée à inclure également les bénéficiaires de la PCH (pas seulement de l'APA) dans le cadre de l'expérimentation.

Dans ce cas, le Collectif Handicaps et ses membres alertent sur :

1. Le fait qu'**une fois encore cette réforme ne s'inscrit pas dans une politique « Autonomie » globale** : comme indiqué précédemment, tous les dispositifs et réformes en cours ciblent principalement les personnes âgées, ce qui est incompréhensible alors que nous avons depuis 2020 un risque « Autonomie » qui devrait engager une politique répondant autant aux besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Cette tendance s'illustre notamment par un **risque de remise en cause du principe fondateur du droit à la Compensation : l'individualisation** tant de l'évaluation de la situation de la personne que de l'individualisation des réponses que la MDPH via un PPC doit lui apporter.

Même alerte face aux dernières dispositions concernant l'appel à projet des SIAAD, avec l'utilisation de « grilles » pour les personnes âgées, inadaptées pour les personnes en situation de handicap : ce qui reviendrait au « bricolage » d'un GIR pour les personnes en situation de handicap, auquel nous nous opposons fermement.

2. Le fait que **les tarifs PCH actuels des services prestataires, même s'ils ont été revalorisés, ne correspondent toujours pas aux coûts réels des services prestataires** qui accompagnent les personnes en situation de handicap (s'échelonnant plutôt entre 27 et 33 euros). Avec des services sous-financés depuis des dizaines d'années, le modèle est aujourd'hui à bout de souffle. Ce n'est plus d'une énième expérimentation dont nous avons besoin, mais bien d'une réforme structurelle forte.
3. La nécessité impérieuse, dans le cadre d'une réforme de la tarification des SAAD, de **se prémunir d'un risque de forfaitisation de la PCH** : derrière la dotation globale pour les SAAD, se cache un risque d'évaluation globale (plutôt qu'une évaluation fine des besoins) et donc un risque de réponse globale et unique pour les usagers (alors que chaque situation est singulière).

Nous demandons **des garanties en termes d'individualisation de la PCH, de réponses adaptées aux besoins, mais aussi de libre choix** des prestataires (qui ne doivent pas être imposés par le département), des modalités de prestation (emploi direct, mandataire, prestataire, aidant familial, etc.) et de versement de la PCH (sur compte bancaire de la personne ou par paiement direct au prestataire si accord de la personne). Toute réforme ne pourra se faire qu'en respectant ces conditions, qui sont **des conditions légales et opposables**.

4. Les associations représentatives doivent être **associés aux travaux préparatoires de cette réforme**, pour s'assurer du respect des droits des usagers.
5. L'urgence d'**accompagner cette réforme tarifaire de moyens (humains et financiers) adéquats**, ainsi que d'une définition claire de ce forfait (incluant les plans d'aide aux personnes, mais aussi la prise en compte des coûts indirects). Sinon, temps de coordination, temps de formation, temps

de transport et tout autre coût indirect risquent de relever d'une même enveloppe dans le cadre du forfait global, soit autant de temps en moins consacré aux personnes.

Article 12 : renforcement de l'évaluation de la qualité dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux

- ⇒ Le Collectif Handicaps demande à inscrire explicitement dans la loi **la primauté des recommandations de bonnes pratiques professionnelles dans l'évaluation de la qualité des prestations et services rendus en ESMS**, en supprimant l'alinéa 11 de cet article. En effet, la modification grammaticale proposée change le poids des RBPP dans la procédure d'évaluation : l'utilisation du féminin permet de montrer que les RBPP sont les critères principaux lors de l'évaluation (et non le référentiel généraliste de la HAS).

⇒ **Amendement n°20**

Article 13 : promotion de l'habitat inclusif

- ⇒ Chacun doit pouvoir **choisir son lieu de vie** : l'habitat inclusif reste une solution, parmi d'autres, pour faciliter l'accès des personnes en situation de handicap au logement.

Avant de promouvoir ce modèle, il serait utile d'**évaluer la qualité des dispositifs et modalités existants** : logements API (Accompagné, Partagé et Inséré dans la vie locale), Aide à la Vie Partagée (AVP), forfait habitat inclusif, mise en commun de la PCH individuelle pour financer des services au sein de ces dispositifs, etc. L'Observatoire national de l'habitat inclusif devrait porter ce projet d'évaluation et de réflexion entre l'existant et les besoins réels des personnes.

A partir des conclusions de ce rapport, l'Etat pourrait prévoir de nouvelles mesures pour répondre aux besoins auxquels l'habitat inclusif n'est pas la réponse : l'offre de logements doit être diverse pour répondre aux besoins de toutes les personnes en situation de handicap.

En effet, **la notion de projet de vie sociale et partagée (PVSP) n'est pas un modèle qui convient à tous**. Une évaluation et un état des lieux sur ce qu'apporte le PVSP aux personnes est nécessaire.

Dans l'habitat inclusif comme dans le logement « de droit commun », **l'accompagnement doit être à la hauteur pour garantir le maintien des personnes à domicile** - d'où la nécessité d'une évaluation des dispositifs existants. Au-delà du financement de la vie partagée, des moyens supplémentaires doivent être engagés pour l'accompagnement individuel des personnes (prestations d'accompagnement de qualité à domicile, fréquence d'intervention, qualification des intervenants, lutte contre le turn-over, etc.)

Afin de garantir à tous (notamment les personnes qui nécessitent un accompagnement spécifique et complexe) des conditions d'habitat adaptées à leurs besoins, aspirations et choix de vie, **de nouvelles solutions d'habitat adapté pourraient être expérimentées** (avec possibilité de « droit à l'erreur » et de retour en arrière et mobilisation de l'AVP pour d'autres projets que le PVSP).

⇒ **Amendement n°21**

Article 13 bis A : inscription dans la loi de la nature de « bâtiment à usage d'habitation » des logements et parties communes des habitats inclusifs, quel que soit le nombre de personnes ayant fait le choix d'une vie en commun au sein de cet habitat

- ⇒ L'adoption de cet amendement fait suite au [référé du Conseil d'Etat du 20 février 2023](#), qui a requalifié en établissement recevant du public (ERP) de type J, un immeuble abritant un habitat inclusif de plus de six personnes, modifiant ainsi la réglementation incendie applicable à l'immeuble. Pour éviter cette requalification et ces conséquences (difficultés de relogement des personnes, frilosité des bailleurs voire remise en cause de projets face aux coûts indus, etc.), l'amendement vient préciser que les logements et parties communes des habitats inclusifs sont des « bâtiments à usage d'habitation ».

Mais, nous nous interrogeons sur :

- L'effectivité **juridique** du dispositif proposé dans l'amendement : cette rédaction est-elle véritablement opposable aux articles R. 143-3, R. 143-12, R. 143-18 et R. 143-19 du Code de la construction et de l'habitation qui posent le principe de la réglementation ERP et de la classification des locaux selon cette réglementation, sur lesquels le référé du Conseil d'Etat était adossé ?
- Le **risque de stigmatisation/discrimination** que soulève une exception en matière de réglementation incendie pour les personnes en

situation de handicap vivant en habitat inclusif. Une sécurité accrue pour les personnes dans l'incapacité de s'extraire seule d'un incendie est une sécurité accrue pour l'ensemble des personnes : plutôt qu'une réflexion sur une réglementation spécifique à destination des personnes handicapées vivant en habitat inclusif, ne faudrait-il pas mener une réflexion sur l'amélioration des règles pour tous ?

- Le **risque de glissement de la notion d'habitat inclusif** derrière la mention « *quel que soit le nombre de personnes ayant fait le choix d'une vie en commun au sein de cet habitat* ». Attention à ce que cela n'amène pas à réaliser des bâtiments exclusivement composés d'habitats collectifs, car dès l'origine, une demande des habitants était, et est toujours, de ne pas se sentir stigmatiser en vivant dans « l'immeuble des handicapés ». L'intérêt de l'habitat inclusif est le principe de mixité. A terme, il ne faudrait pas que l'habitat inclusif soit considéré comme des ESMS éclatés et perde sa logique de « logement ordinaire ».
- La **co-construction** des textes réglementaires complémentaires avec les associations, notamment **dans le cadre de l'observatoire de l'habitat inclusif** (qui mène déjà des travaux sur le sujet).

⇒ Pour le Collectif Handicaps, il n'est ni question de rogner l'aspiration et le droit de choisir son lieu d'habitation, de vivre avec les personnes souhaitées, handicapées ou pas, ni question de rogner le droit à la sécurité contre les incendies. Pour garantir le droit des personnes à choisir ce mode de vie, assurer la sécurité de tous les habitants et ne pas freiner le développement des projets, **des moyens (financement et ingénierie) doivent être débloqués par l'Etat** pour permettre l'application et l'effectivité de la réglementation incendie dans les habitats existants et projets d'habitat.

Article 13 bis C : ouverture de la location ou la sous-location dans le logement social à des personnes salariées vivant dans l'habitat inclusif

⇒ Cet article crée une dérogation au principe que le logement social ne peut être lié à un contrat de travail, pour permettre aux professionnels de vivre avec les personnes qu'elles accompagnent. Plutôt que d'un passage sans débat dans cette proposition de loi, ce dispositif mérite **une réflexion dans le cadre de l'observatoire de l'habitat inclusif**, car ces modalités d'habitat (en soi légitimes) relèvent plus d'un lieu de vie et d'accueil que d'un habitat inclusif... Les réflexions entre habitat inclusif et ESMS éclatés deviendraient alors encore plus floues.

- ⇒ Outre la réflexion sur le principe, **une réflexion sur l'application de la mesure, par rapport à la réglementation du logement social**, est nécessaire : quid du processus d'attribution ? Un salarié agréé par le collectif des usagers passe-t-il en commission d'attribution de logement et est-il soumis aux mêmes règles d'attribution (conditions de ressources, etc.) ? Si la personne ne travaille plus pour le collectif et que l'hébergement est considéré comme son logement a-t-il droit à un maintien dans les lieux ?

Article 13 bis D : suppression de l'obligation lors du départ du locataire du logement, de remettre à l'état d'origine les aménagements d'accessibilité entrepris par ce dernier

- ⇒ Le Collectif Handicaps salue cette **mesure de bon sens** : il s'agit d'une réelle avancée. L'équipement ou les aménagements spécifiques ne seront désormais plus considérés comme indésirables.