

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2016-696 du 27 mai 2016 relatif aux résidences autonomie et portant diverses dispositions relatives aux établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées

NOR : AFSA1603650D

Publics concernés : personnes âgées, gestionnaires et résidents des résidences autonomie, des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), des petites unités de vie (PUV) et des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA), conseils départementaux, métropoles, agences régionales de santé.

Objet : définition des prestations délivrées par les résidences autonomie, précisions relatives aux publics accueillis et modalités de transmission aux agences régionales de santé des autorisations délivrées par les conseils départementaux aux résidences autonomie. Délais de résiliation des contrats de séjour dans les résidences autonomie et les établissements sociaux et médico-sociaux pour les personnes âgées.

Entrée en vigueur : le présent décret entre en vigueur au 1^{er} juillet 2016, à l'exception des dispositions relatives aux prestations minimales proposées dans les résidences autonomie qui s'appliquent au plus tard le 1^{er} janvier 2021.

Notice : dans l'objectif de promouvoir les résidences autonomie dans le panel des différentes formes d'habitat avec services, et de renforcer leur rôle en matière de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées, le présent décret modifie la partie réglementaire du code de l'action sociale et des familles (CASF) pour définir la liste des prestations minimales, individuelles ou collectives, délivrées par ces établissements. Il définit également les dépenses prises en charge par le forfait autonomie, ainsi que les conditions de son attribution aux résidences autonomie, par les départements, ou le cas échéant par les métropoles, dans le cadre de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées. Il prévoit également le contenu et les modalités de transmission aux agences régionales de santé des autorisations délivrées par les conseils départementaux aux résidences autonomie. Ce décret précise en outre les règles relatives aux publics accueillis dans les résidences autonomie ainsi que dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, notamment au regard de leur degré d'autonomie ainsi que les délais de préavis qui s'imposent à la personne accueillie ou au gestionnaire pour toute résiliation du contrat de séjour dans un établissement social et médico-social pour personnes âgées.

Références : le présent décret est pris pour l'application des articles 10, 27 et 89 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement. Les dispositions du code de l'action sociale et des familles modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 311-4-1, L. 313-12, R. 233-1, D. 312-1, D. 312-156, D. 312-176-8, D. 232-20, D. 232-22 ainsi que la section III du chapitre III du titre I^{er} du livre III ;

Vu le code de la construction et de l'habitation, notamment ses articles R. 111-3 et R. 633-1 ;

Vu le code du service national, notamment son article L. 120-1 ;

Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, notamment son article 89 ;

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, notamment le II de son article 205 ;

Vu l'avis du Comité national des retraités et personnes âgées en date du 18 février 2016 ;

Vu l'avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale en date du 3 mars 2016 ;

Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du 3 mars 2016 ;

Vu l'avis du comité des finances locales en date du 5 avril 2016,

Décète :

Art. 1^{er}. – Le paragraphe 2 de la sous-section 3 de la section 1 du chapitre 2 du titre III du livre II du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

I. – Au premier alinéa de l'article D. 232-20, la référence : « D. 313-16 » est remplacée par la référence : « D. 313-17 ».

II. – A l'article D. 232-22, les mots : « aux établissements dont la valeur correspondant à la dépendance moyenne des personnes accueillies en établissement dont le groupe "iso-ressources" (GIR moyen pondéré), tel que défini à l'article susvisé R. 314-171, est inférieur à 300 à l'exception des établissements relevant du deuxième alinéa du I *ter* de l'article L. 313-12. » sont remplacés par les mots : « aux établissements qui accueillent des personnes âgées dépendantes dans des proportions inférieures aux seuils mentionnés à l'article D. 313-15, à l'exception des établissements relevant des III et IV de l'article L. 313-12. ».

Art. 2. – Après le 6^o du V de l'article D. 311 du même code, il est inséré un 7^o ainsi rédigé :

« 7^o Pour les résidences autonomie, les modalités et les conditions de l'accueil dans un établissement mentionné aux I et II de l'article L. 313-12, des résidents dont l'évolution du niveau de dépendance entraînerait un dépassement des seuils mentionnés au deuxième alinéa de l'article D. 313-24-1. »

Art. 3. – A la sous-section 1 de la section 2 du chapitre 1^{er} du titre I^{er} du livre III du même code, après l'article D. 311-0-2, il est inséré un article D. 311-0-3 ainsi rédigé :

« Art. D. 311-0-3. – I. – La personne résidant dans un établissement relevant des I et II de l'article L. 313-12 ou son représentant légal peut résilier son contrat de séjour par écrit à tout moment, sous réserve d'un délai de préavis d'un mois, dans les conditions fixées au deuxième alinéa du II de l'article L. 311-4-1. Lorsqu'elle réside dans un autre établissement relevant du 6^o du I de l'article L. 312-1, ce préavis est fixé à huit jours.

« II. – Le gestionnaire d'un établissement mentionné au 6^o du I de l'article L. 312-1 peut résilier le contrat de séjour dans l'un des cas prévus au III de l'article L. 311-4-1 sous réserve d'un délai de préavis d'un mois. »

Art. 4. – Le chapitre II du titre I^{er} du livre III du même code est ainsi modifié :

1^o Au dernier alinéa de l'article D. 312-1, les mots : « I *bis*, II et III » sont remplacés par les mots : « II, III et IV » ;

2^o Le paragraphe 9 de la sous-section 2 de la section 1 est ainsi modifié :

a) L'intitulé est ainsi rédigé : « Paragraphe 9. – Etablissements pour personnes âgées » ;

b) Il est inséré un sous-paragraphe 1 intitulé « Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes » comprenant les articles D. 312-155-1 à D. 312-159-2 ;

c) Au second alinéa de l'article D. 312-156, les mots : « renouvelant la convention pluriannuelle mentionnée » sont remplacés par le mot : « mentionnés ».

d) Après l'article D. 312-159-2, il est inséré un sous-paragraphe 2 ainsi rédigé :

« Sous-paragraphe 2

« Résidences autonomie

« Art. D. 312-159-3. – La liste des prestations minimales, individuelles ou collectives, concourant à la prévention de la perte d'autonomie, prévue au deuxième alinéa du III de l'article L. 313-12, est celle fixée par l'annexe 2-3-2.

« Art. D. 312-159-4. – I. – Le forfait autonomie, mentionné au troisième alinéa du III de l'article L. 313-12, finance tout ou partie des actions individuelles ou collectives de prévention de la perte d'autonomie, au sens de l'article R. 233-9, mises en œuvre par une résidence autonomie, au profit de ses résidents et, le cas échéant, de personnes extérieures, au moyen de :

« 1^o La rémunération, et les charges fiscales et sociales afférentes, de personnels disposant de compétences en matière de prévention de la perte d'autonomie, notamment des animateurs, des ergothérapeutes, des psychomotriciens et des diététiciens, le cas échéant mutualisées avec un ou plusieurs autres établissements, à l'exception de personnels réalisant des soins donnant lieu à une prise en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale ;

« 2^o Le recours à un ou plusieurs intervenants extérieurs disposant de compétences en matière de prévention de la perte d'autonomie, le cas échéant mutualisé avec un ou plusieurs autres établissements ;

« 3^o Le recours à un ou plusieurs jeunes en service civique au sens de l'article L. 120-1 du code du service national, en cours d'acquisition de compétences en matière de prévention de la perte d'autonomie, le cas échéant mutualisé avec un ou plusieurs autres établissements.

« II. – Les actions individuelles ou collectives de prévention de la perte d'autonomie mentionnées au I portent notamment sur :

« 1^o Le maintien ou l'entretien des facultés physiques, cognitives, sensorielles, motrices et psychiques ;

« 2^o La nutrition, la diététique, la mémoire, le sommeil, les activités physiques et sportives, l'équilibre et la prévention des chutes ;

« 3^o Le repérage et la prévention des difficultés sociales et de l'isolement social, le développement du lien social et de la citoyenneté ;

« 4° L'information et le conseil en matière de prévention en santé et de l'hygiène ;

« 5° La sensibilisation à la sécurisation du cadre de vie et le repérage des fragilités.

« III. – Les dépenses prises en charge par le forfait autonomie ne peuvent donner lieu à facturation aux résidents sur leur redevance.

« Art. D. 312-159-5. – I. – Le conseil départemental, et la métropole le cas échéant, fixent le montant du forfait autonomie par établissement dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné au troisième alinéa du III de l'article L. 313-12. Ce contrat est aussi conclu avec l'agence régionale de santé lorsque la résidence autonomie perçoit également le forfait de soins mentionné au IV de l'article L. 313-12.

« Ce contrat fixe les obligations respectives des parties signataires, notamment les engagements de la résidence autonomie à mettre en œuvre les actions individuelles ou collectives de prévention de la perte d'autonomie définies conjointement avec le département, ou le cas échéant la métropole.

« Il prévoit les moyens nécessaires à la réalisation des objectifs poursuivis, conformément aux priorités définies par le programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention mentionné à l'article R. 233-1, établi par la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées prévue à l'article L. 233-1.

« II. – Le montant mentionné au I peut être modulé par le conseil départemental, ou le cas échéant par la métropole, en fonction de :

« 1° L'habilitation, y compris partielle, ou non à l'aide sociale de la résidence autonomie ;

« 2° L'ouverture ou non des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie organisées à d'autres personnes que les résidents ;

« 3° La réalisation ou non d'opérations de mutualisation ou de partenariats avec des établissements relevant du 6° du I de l'article L. 312-1 ou avec des organismes proposant l'organisation d'actions de prévention de la perte d'autonomie ;

« 4° La mise en œuvre ou non d'actions de prévention de la perte d'autonomie dans le cadre du forfait de soins mentionné au IV de l'article L. 313-12.

« III. – Le gestionnaire d'une résidence autonomie transmet tous les ans, au plus tard le 30 avril, au président du conseil départemental, ou le cas échéant au président de la métropole, les informations mentionnées au 4° de l'article R. 233-18. » ;

e) Il est créé un sous-paragraphe 3 intitulé « Dispositions communes » comprenant les articles D. 312-160 et D. 312-161.

3° Au troisième alinéa de l'article D. 312-176-8, la référence : « I bis » est remplacée par les mots : « III et IV ».

Art. 5. – A la section première du chapitre III du titre I^{er} du livre III du même code, il est ajouté une sous-section 1 *sexies* ainsi rédigée :

« *Sous-section 1 sexies*

« *Transmission des actes administratifs*

« *Paragraphe 1*

« *Transmission des actes administratifs des résidences autonomie*

« Art. D. 313-10-5. – Une copie des actes d'autorisation, de création, de transformation ou d'extension pris pour les établissements mentionnés aux III et IV de l'article L. 313-12 est transmise au directeur général de l'agence régionale de santé dans un délai de deux mois aux fins d'enregistrement des informations transmises dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux. Ces actes comportent notamment le nombre de places autorisées par type de logement. »

Art. 6. – La section 3 du chapitre III du titre I^{er} du livre III du même code est ainsi modifiée :

1° L'intitulé de la section est ainsi rédigé : « Section 3. – Personnes accueillies dans les établissements pour personnes âgées et modalités de tarification des petites unités de vie » ;

2° La sous-section 1 est ainsi rédigée :

« *Sous-section 1*

« *Dispositions relatives aux seuils de dépendance des personnes accueillies dans les établissements mentionnés au I de l'article L. 313-12*

« Art. D. 313-15. – Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes mentionnés au I de l'article L. 313-12 accueillent une proportion de résidents classés dans les GIR 1 à 3 supérieure à 15 % de la capacité autorisée ainsi qu'une proportion de résidents classés dans les GIR 1 à 2 supérieure à 10 % de la capacité autorisée.

« Lorsque les pourcentages précités ne conduisent pas à un nombre entier, ils sont arrondis au nombre supérieur. » ;

3° La sous-section 1 *bis* est supprimée ;

4° Après la sous-section 2, il est ajouté une sous-section 3 ainsi rédigée :

« Sous-section 3

*« Dispositions relatives aux personnes accueillies dans les résidences autonomie
mentionnées au III et au IV de l'article L. 313-12*

« *Art. D. 313-24-1.* – Les établissements mentionnés au III et au IV de l'article L. 313-12 peuvent admettre, à titre dérogatoire, de nouveaux résidents remplissant les conditions de perte d'autonomie mentionnées à l'article L. 232-2, à la condition que le projet d'établissement prévoie les modalités d'accueil et de vie de personnes en perte d'autonomie et qu'une convention de partenariat soit conclue avec, d'une part, un établissement mentionné au I de l'article L. 313-12 et, d'autre part, un service médico-social ou un centre de santé ou un établissement de santé ou des professionnels de santé mentionnés au quatrième alinéa du III de l'article L. 313-12.

« Ils accueillent un nombre de résidents classés en GIR 1, 2 ou 3 qui ne dépasse pas les seuils mentionnés à l'article D. 313-15.

« Ils peuvent, dans le cadre d'un projet d'établissement à visée intergénérationnelle, accueillir, d'une part, des personnes handicapées et, d'autre part, des étudiants ou des jeunes travailleurs dans des proportions inférieures ou égales au total à 15 % de la capacité autorisée. Ce seuil est défini, le cas échéant, dans le cadre du contrat pluriannuel d'objectif et de moyen mentionné au troisième alinéa du III de l'article L. 313-12.

« Ils proposent aux résidents, dont l'évolution du niveau de dépendance entraînerait un dépassement des seuils mentionnés à l'article D. 313-15, un accueil dans un établissement mentionné aux I et II de l'article L. 313-12 dans un délai maximum d'un an.

« Les modalités et les conditions de l'accueil prévu au précédent alinéa sont précisées dans les contrats de séjour conclus en application de l'article L. 311-4.

« *Art. D. 313-24-2.* – Les conventions de partenariat mentionnées au premier alinéa de l'article D. 313-24-1 comprennent :

« 1° Pour les conventions conclues entre une résidence autonomie et un des établissements mentionnés au I de l'article L. 313-12 :

« *a)* Les modalités de coordination et de gestion des actions visant à assurer et faciliter, pour les résidents en perte d'autonomie qui en expriment le besoin ou en cas de nécessité, leur accueil dans un des établissements mentionnés au I de l'article L. 313-12 ;

« *b)* Les modalités de coordination et d'organisation des actions visant à permettre aux résidents en perte d'autonomie temporaire de recourir à l'hébergement temporaire ou à l'accueil de jour dans un de ces établissements ;

« *c)* Les modalités d'organisation des relations et des partenariats relatives à l'organisation ou à la mutualisation de certaines actions de prévention ;

« *d)* Les modalités de transmission d'informations relatives aux initiatives et actions respectives menées auprès des résidents ;

« 2° Pour les conventions conclues entre une résidence autonomie et un service médico-social, un centre de santé, un établissement de santé ou des professionnels de santé mentionnés au quatrième alinéa du III de l'article L. 313-12 :

« *a)* Les modalités de coopération avec la résidence autonomie et d'intervention, le cas échéant, auprès des résidents, dans le respect de leur liberté de choix ;

« *b)* Les modalités d'organisation des relations et des partenariats relatives à l'organisation ou à la mutualisation de certaines actions de prévention.

« *Art. D. 313-24-3.* – Lorsqu'un établissement mentionné au I de l'article L. 313-12 et un établissement mentionné au III ou au IV du même article se situent dans le même immeuble, la capacité d'accueil de l'un doit être installée dans un bâtiment distinct ou dans un corps de bâtiment de l'immeuble distinct ou dans des locaux constitués en unités de vie autonomes distincts de la capacité d'accueil de l'autre.

« *Art. D. 313-24-4.* – Le directeur d'un établissement mentionné au III et au IV de l'article L. 313-12 tient chaque année à disposition des services du conseil départemental et, le cas échéant, des services de l'agence régionale de santé et du propriétaire de la résidence autonomie l'effectif des résidents relevant respectivement des GIR 1 à 3, ainsi que l'effectif des personnes handicapées, des étudiants ou des jeunes travailleurs. »

Art. 7. – Au chapitre II du titre IV du livre III du même code, après l'article D. 342-3, il est inséré un article D. 342-4 ainsi rédigé :

« *Art. D. 342-4.* – La liste des prestations minimales prévue au deuxième alinéa du III de l'article L. 313-12 est fixée à l'annexe 2-3-2. »

Art. 8. – L'annexe I du présent décret constitue l'annexe 2-3-2 du code de l'action sociale et des familles.

Art. 9. – Les articles 2, 5, 7 et 8 ainsi que le *d* du 2° de l'article 4 et le 4° de l'article 6 du présent décret ne sont pas applicables en Guadeloupe, en Guyane, à La Réunion, en Martinique, à Saint-Pierre-et-Miquelon, à Mayotte, à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin.

Art. 10. – Le président du conseil départemental transmet au directeur général de l'agence régionale de santé une copie des actes d'autorisation, de création, de transformation ou d'extension ou des actes d'habilitation à

recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale sur le fondement desquels ces établissements sont réputés autorisés en vertu des dispositions du I de l'article 80-1 de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, dans sa rédaction issue de l'article 67 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, pris pour les établissements mentionnés aux III et IV de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles au plus tard le 1^{er} novembre 2016.

Ces actes comportent notamment le nombre de places autorisées par type de logement.

Art. 11. – I. – Les articles D. 312-159-3 et D. 342-4 du code de l'action sociale et des familles créés par le présent décret s'appliquent aux résidences autonomie régies par le III et le IV de l'article L. 313-12 au plus tard le 1^{er} janvier 2021.

II. – A l'exception de celles mentionnées au I, les dispositions du présent décret s'appliquent aux résidences autonomie régies par le III et le IV de l'article L. 313-12 au plus tard le 1^{er} juillet 2016.

III. – Les dispositions de l'article 3 du présent décret s'appliquent aux contrats conclus à compter du 1^{er} juillet 2016.

Art. 12. – La ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre de l'économie, de l'industrie et du numérique, la secrétaire d'Etat chargée des personnes âgées et de l'autonomie et la secrétaire d'Etat chargée du commerce, de l'artisanat, de la consommation et de l'économie sociale et solidaire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 27 mai 2016.

MANUEL VALLS

Par le Premier ministre :

*La ministre des affaires sociales
et de la santé,
MARISOL TOURAINE*

*Le ministre de l'économie,
de l'industrie et du numérique,
EMMANUEL MACRON*

*La secrétaire d'Etat
chargée des personnes âgées
et de l'autonomie,
PASCALE BOISTARD*

*La secrétaire d'Etat
chargée du commerce,
de l'artisanat, de la consommation
et de l'économie sociale et solidaire,
MARTINE PINVILLE*

ANNEXE I

ANNEXE 2-3-2

Prestations minimales, individuelles ou collectives, délivrées par les résidences autonomie :

I. – Prestations d'administration générale :

1° Gestion administrative de l'ensemble du séjour, notamment l'état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie ;

2° Elaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants.

II. – Mise à disposition d'un logement privatif, au sens de l'article R. 111-3 du code de la construction et de l'habitation, comprenant en sus des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone.

III. – Mise à disposition et entretien de locaux collectifs en application de l'article R. 633-1 du code de la construction et de l'habitation :

IV. – Accès à une offre d'actions collectives et individuelles de prévention de la perte d'autonomie au sein de l'établissement ou à l'extérieur de celui-ci.

V. – Accès à un service de restauration par tous moyens.

VI. – Accès à un service de blanchisserie par tous moyens.

VII. – Accès aux moyens de communication, y compris Internet, dans tout ou partie de l'établissement.

VIII. – Accès à un dispositif de sécurité apportant au résident 24h/24h une assistance par tous moyens et lui permettant de se signaler.

IX. – Prestations d'animation de la vie sociale :

- accès aux animations collectives et aux activités organisées dans l'enceinte de l'établissement ;
- organisation des activités extérieures.