

TEXTE ADOPTE no 632

« Petite loi »

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

ONZIÈME LÉGISLATURE

SESSION ORDINAIRE DE 2000-2001

1er février 2001

PROJET DE LOI

ADOPTE PAR L'ASSEMBLEE NATIONALE
EN PREMIÈRE LECTURE,
APRÈS DECLARATION D'URGENCE,

renovant l'action sociale et médico-sociale.

L'Assemblée nationale a adopté le projet de loi dont la teneur suit :

Voir les numéros : 2559 et 2881.

Politique sociale.

CHAPITRE Ier

Principes fondamentaux

Section 1

Des fondements de l'action sociale et médico-sociale

Article 1er

L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes

handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté et sur la mise à leur disposition de prestations en espèce ou en nature. Elle est mise en œuvre par l'Etat, les collectivités territoriales, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que par les établissements et les services définis à l'article 9.

Article 2

L'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect de l'égalité de dignité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire.

Article 3

L'action sociale et médico-sociale, au sens de la présente loi, s'inscrit dans les missions d'intérêt général et d'utilité sociale suivantes :

1° Evaluation et prévention des risques sociaux et médico-sociaux, information, investigation, conseil, orientation, formation, médiation et réparation ;

2° Protection administrative ou judiciaire de l'enfance et de la famille, de la jeunesse, des personnes handicapées, des personnes âgées ou en difficulté ;

3° Actions éducatives, médico-éducatives, thérapeutiques, pédagogiques et de formation adaptées aux besoins de la personne, à son niveau de développement ainsi qu'à son âge ;

4° Actions d'intégration scolaire, d'adaptation, de réadaptation, d'insertion, de réinsertion sociale et professionnelle, d'aide à la vie active, d'information et de conseil sur les aides techniques ainsi que d'aide au travail ;

5° Actions d'assistance dans les divers actes de la vie, de soutien, de soins et d'accompagnement, y compris à titre palliatif ;

6° Actions contribuant au développement social et culturel, et à l'insertion par l'activité économique.

Ces missions sont accomplies par des personnes physiques ou des personnes morales de droit public ou privé gestionnaires des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article 9 et, ci-après, désignées établissements et services, au moyen de prestations diversifiées délivrées à domicile, en milieu de vie ordinaire, en accueil familial ou dans une structure de prise en charge. Lesdites prestations sont délivrées à titre permanent ou temporaire, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat, externat.

Section 2

Des droits des usagers du secteur social et médico-social

Article 4

L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés :

1° Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ;

2° Sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger, le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé ;

3° Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché ;

4° La confidentialité des informations la concernant ;

5° L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires ;

6° Une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;

7° (*nouveau*) La participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne.

Article 5

Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article 4 et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement ou dans un service social ou médico-social, il est remis à la personne ou à son représentant légal un livret d'accueil auquel sont annexés :

a) Une charte des droits et libertés de la personne accueillie, arrêtée par les ministres compétents après consultation de la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale mentionné à l'article L. 6121-9 du code de la santé publique ;

b) Le règlement de fonctionnement défini à l'article 7.

Un contrat de séjour ou un document individuel de prise en charge est élaboré, avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal, pour définir la nature et les objectifs de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des règles déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement.

Un décret en Conseil d'Etat fixe selon les établissements le type et le contenu de ce document.

Article 6

Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et le président du conseil général. Celle-ci rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle des établissements ou services concernés, à l'intéressé ou à son représentant légal dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

Article 6 bis (nouveau)

Afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement ou du service, il est institué soit un conseil de la vie sociale, soit d'autres formes de participation qui devront figurer dans le règlement de fonctionnement. Les catégories d'établissements ou de services qui devront mettre en œuvre obligatoirement le conseil de la vie sociale sont précisées par décret.

Ce décret précisera également d'une part la composition et les compétences de ce conseil et d'autre part les autres formes de participation possibles.

Le règlement de fonctionnement est établi en concertation avec le conseil de la vie sociale ou après mise en œuvre d'une autre forme de participation visée à l'alinéa précédent.

Article 7

Dans chaque établissement et service social ou médico-social, il est élaboré un règlement de fonctionnement qui définit les droits et les obligations des personnes accueillies.

Ce règlement est arrêté après consultation du conseil de la vie sociale mentionné à l'article 6 *bis*.

Les dispositions minimales devant figurer dans ce règlement ainsi que les modalités de son établissement et de sa révision sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

Article 8

Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation de l'instance mentionnée à l'article 6 *bis*.

CHAPITRE II

De l'organisation de l'action sociale et médico-sociale

Section 1

Des établissements et des services sociaux et médico-sociaux

Article 9

I. – Sont des institutions sociales et médico-sociales, au sens de la présente loi, les établissements et les services, dotés ou non d'une personnalité morale propre, énumérés ci-après :

1° Les établissements ou services prenant en charge habituellement, y compris au titre de la prévention, des mineurs et des majeurs de moins de vingt et un ans relevant des chapitres Ier et II du titre II du code de la famille et de l'aide sociale ;

2° Les établissements ou services d'enseignement et d'éducation spéciale qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation ;

3° Les centres d'action médico-sociale précoce mentionnés à l'article L. 2132-4 du code de la santé publique ;

4° Les établissements ou services mettant en œuvre les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire en application de l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ou des articles 375 à 375-8 du code civil ou concernant des majeurs de moins de vingt et un ans ;

5° Les établissements ou services :

a) D'aide par le travail, à l'exception des structures conventionnées pour les activités visées à l'article L. 322-4-16 du code du travail et des ateliers protégés définis aux articles L. 323-30 et suivants du même code ;

b) De réadaptation, de préorientation et de rééducation professionnelle mentionnés à l'article L. 323-15 du code du travail ;

6° Les établissements et les services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ;

6° *bis (nouveau)* Les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes adultes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert ;

7° Les établissements ou services comportant ou non un hébergement, assurant l'accueil, notamment dans les situations d'urgence, le soutien ou l'accompagnement social, l'adaptation à

la vie active ou l'insertion sociale et professionnelle des personnes ou des familles en difficulté ou en situation de détresse ;

8° Les établissements ou services qui assurent l'accueil et l'accompagnement de personnes confrontées à des difficultés spécifiques en vue de favoriser l'adaptation à la vie active et l'aide à l'insertion sociale et professionnelle ou d'assurer des prestations de soins et de suivi médical, dont les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie et les appartements de coordination thérapeutique ;

8° *bis (nouveau)* Les foyers de jeunes travailleurs qui relèvent des dispositions des articles L. 351-2 et L. 353-2 du code de la construction et de l'habitation ;

9° Les établissements ou services, dénommés selon les cas centres de ressources, centres d'information et de coordination ou centres prestataires de services de proximité, mettant en œuvre des actions de dépistage, d'aide, de soutien, de formation ou d'information, de conseil, d'expertise ou de coordination au bénéfice d'usagers, ou d'autres établissements et services ;

10° Les établissements ou services à caractère expérimental.

Les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements et services relevant des catégories mentionnées au présent article, à l'exception du 10°, sont définies par décret.

Les établissements mentionnés aux 1°, 2°, 6° et 7° ci-dessus s'organisent en unités de vie favorisant le confort et la qualité de séjour des personnes accueillies, dans des conditions et des délais fixés par décret.

Les prestations délivrées par les établissements et services mentionnés aux 1° à 10° ci-dessus sont réalisées par des équipes pluridisciplinaires qualifiées. Ces établissements et services sont dirigés par des professionnels dont le niveau de qualification est fixé par décret et après consultation de la branche professionnelle concernée.

II. – Les lieux de vie et d'accueil qui ne constituent pas des établissements et services sociaux ou médico-sociaux au sens du I doivent faire application des articles 4 à 8 de la présente loi. Ils sont également soumis à l'autorisation mentionnée à l'article 17 et aux procédures de contrôle mentionnées aux articles 26 à 33, dès lors qu'ils ne relèvent ni des dispositions de la loi n° 92-642 du 12 juillet 1992 relative aux assistants maternels et assistantes maternelles ni de celles de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes. Un décret fixe le nombre minimal et maximal des personnes que ces structures peuvent accueillir.

Article 9 bis (nouveau)

Il est créé un Conseil supérieur des établissements et services sociaux et médico-sociaux, compétent pour donner un avis sur les problèmes généraux relatifs à l'organisation de ce secteur, notamment sur les questions concernant le fonctionnement administratif, financier et médical des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Il est composé de parlementaires, de représentants de l'Etat, des organismes de sécurité sociale et des collectivités territoriales intéressées, des personnes morales gestionnaires d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux, des personnels, des usagers et de

personnalités qualifiées. Il est présidé par un parlementaire.

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

Section 2

De l'analyse des besoins et de la programmation des actions

Article 10

Les sections sociales du comité national et des comités régionaux de l'organisation sanitaire et sociale mentionnés à l'article L. 6121-9 du code de la santé publique se réunissent au moins une fois par an en formation élargie en vue :

1° D'analyser l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux ;

2° De proposer des priorités pour l'action sociale et médico-sociale.

Tous les cinq ans, ces sections élaborent un rapport retraçant les analyses et propositions mentionnées aux 1° et 2° ci-dessus, qui est transmis, selon le cas, aux ministres ou aux autorités locales concernés.

Chaque année, le ministre chargé des affaires sociales présente un rapport à la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale sur la mise en œuvre des mesures prévues par les lois de finances et les lois de financement de la sécurité sociale concernant l'action sociale ou médico-sociale.

Article 11

..... Supprimé

Section 3

Des schémas d'organisation sociale et médico-sociale

Article 12

Les schémas d'organisation sociale et médico-sociale, établis pour une période maximum de cinq ans en cohérence avec les schémas mentionnés aux articles L. 6121-1 et L. 6121-3 du code de la santé publique et avec les dispositifs de coordination prévus au titre III de la loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions :

1° Apprécie la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;

2° Dressent le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;

3° Déterminent les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale et, notamment, ceux nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissements et services et, le cas échéant, d'accueils familiaux relevant des dispositions de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 précitée ;

4° Précisent le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services mentionnés à l'article 9, à l'exception des structures expérimentales prévues au 10° du I de cet article, ainsi qu'avec les établissements de santé définis aux articles L. 6111-1 et L. 6111-2 du code de la santé publique ou tout autre organisme public ou privé, afin de satisfaire tout ou partie des besoins mentionnés au 1° ;

5° Définissent les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre de ces schémas.

Un document annexé aux schémas définis au présent article peut préciser, pour leur période de validité, la programmation pluriannuelle des établissements et services sociaux et médico-sociaux qu'il serait nécessaire de créer, de transformer ou de supprimer afin de satisfaire les perspectives et objectifs définis au 3° ci-dessus.

Les schémas peuvent être révisés à tout moment à la demande de l'une des autorités compétentes.

Article 13

Les schémas mentionnés à l'article 12 sont élaborés :

1° Au niveau national lorsqu'ils concernent des établissements ou services accueillant des catégories de personnes, dont la liste est fixée par décret, pour lesquelles les besoins ne peuvent être appréciés qu'à ce niveau ;

2° Au niveau départemental lorsqu'ils portent sur les établissements et services mentionnés aux 1° à 4°, *a* du 5° et 6° à 9° du I ou au II de l'article 9, autres que ceux devant figurer dans les schémas nationaux.

Les schémas élaborés au niveau national sont arrêtés par le ministre chargé des affaires sociales, après avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale.

Les schémas départementaux sont arrêtés conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et par le président du conseil général, après avis du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale et d'une commission départementale consultative comprenant notamment des représentants des collectivités territoriales, des professions sanitaires et sociales, des institutions sociales et médico-sociales et des personnes accueillies par ces institutions ou susceptibles de l'être.

A défaut d'accord entre le représentant de l'Etat dans le département et le président du conseil général, les éléments du schéma départemental sont arrêtés :

a) Par le représentant de l'Etat dans le département pour les établissements et services mentionnés aux *a* du 5°, 7° et 8° *bis* du I de l'article 9 ainsi que pour ceux mentionnés à l'article L. 162-24-1 du code de la sécurité sociale pour les prestations prises en charge par l'assurance

maladie ;

b) Par le président du conseil général, après délibération de celui-ci, pour les établissements et services mentionnés au 1° du I de l'article 9 ainsi que pour ceux mentionnés aux 3°, 4°, 6° et 6° *bis* du I et au II du même article pour les prestations prises en charge par l'aide sociale départementale.

Si les éléments du schéma n'ont pas été arrêtés dans les conditions définies ci-dessus, soit dans un délai de deux ans après la publication de la présente loi, soit dans un délai d'un an après la date d'expiration du schéma précédent, le représentant de l'Etat dans le département dispose de trois mois pour arrêter ledit schéma.

Les éléments des schémas départementaux d'une même région, afférents aux établissements et services relevant de la compétence de l'Etat, sont regroupés dans un schéma régional fixé par le représentant de l'Etat dans la région, après avis du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale et transmis pour information aux présidents des conseils généraux concernés.

Les schémas prévus au 1° et au 2° ne portent pas sur les centres de rééducation professionnelle mentionnés au *b* du 5° du I de l'article 9 qui peuvent, par contre, figurer dans les schémas régionaux.

Les schémas à caractère national sont transmis pour information aux comités régionaux de l'organisation sanitaire et sociale et aux conférences régionales de santé.

Les schémas départementaux et les schémas régionaux sont transmis pour information à la conférence régionale de santé et au comité régional de l'organisation sanitaire et sociale.

Section 4

De la coordination

Article 14 A (nouveau)

Afin de coordonner les actions sociales et médico-sociales menées dans chaque département et de garantir, notamment, la continuité de la prise en charge ou de l'accompagnement des personnes mentionnées à l'article 1er, une convention pluriannuelle conclue entre les autorités compétentes, au titre desquelles figurent les centres communaux d'action sociale et les centres intercommunaux, définit les objectifs à atteindre, les procédures de concertation et les moyens mobilisés à cet effet, notamment dans le cadre des schémas départementaux mentionnés au 2° de l'article 13.

Article 14

Afin de favoriser leur coordination, leur complémentarité et garantir la continuité des prises en charge et de l'accompagnement, notamment dans le cadre de réseaux sociaux ou médico-sociaux coordonnés, les établissements et services mentionnés à l'article 9 peuvent :

1° Conclure des conventions entre eux, avec des établissements de santé ou avec des

établissements publics locaux d'enseignement et des établissements d'enseignement privés ;

2° Créer des groupements d'intérêt économique et des groupements d'intérêt public et y participer, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités applicables, pour les établissements sociaux et médico-sociaux, en matière de coopération, notamment par la création de syndicats interétablissements et de groupements de coopération sociale et médico-sociale.

Afin de favoriser les réponses aux besoins et leur adaptation, les schémas prévus à l'article 13 peuvent déterminer les opérations de coopération ou de regroupement nécessaires, voire de fusion.

Section 5

De l'évaluation et des systèmes d'information

Article 15

Les établissements et services mentionnés à l'article 9 procèdent à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles, élaborées par un Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale, placé auprès du ministre chargé des affaires sociales.

Les résultats de ce processus d'évaluation sont communiqués tous les cinq ans à l'autorité ayant délivré l'autorisation.

Les établissements et services font procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent par un organisme extérieur. La liste des organismes habilités à y procéder est fixée par décret après consultation du Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale.

Ce conseil, dont les missions et les modalités de fonctionnement sont fixées par décret en Conseil d'Etat, est composé de représentants de l'Etat, des collectivités territoriales, des organismes de protection sociale, des usagers, des établissements et services sociaux et médico-sociaux, des personnels et de personnalités qualifiées, dont un représentant du Conseil national représentatif des personnes âgées, du Conseil national consultatif des personnes handicapées et du Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

Article 16

L'Etat, les collectivités territoriales et les organismes de protection sociale concernés se dotent de systèmes d'information compatibles entre eux.

Les établissements et services mentionnés à l'article 9 se dotent d'un système d'information compatible avec les systèmes d'information mentionnés à l'alinéa précédent.

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

CHAPITRE III

Des droits et obligations des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Section 1

Des autorisations

Article 17

La création, la transformation ou l'extension des établissements et services mentionnés à l'article 9 sont soumises à autorisation.

Le comité de l'organisation sanitaire et sociale compétent émet un avis sur tous les projets de création ainsi que sur les projets de transformation et d'extension portant sur une capacité supérieure à un seuil fixé par décret en Conseil d'Etat d'établissements ou de services de droit public ou privé. Cet avis peut être rendu selon une procédure simplifiée.

Le comité régional de la formation professionnelle, de la promotion sociale et de l'emploi et le conseil régional émettent un avis sur tous les projets de création, d'extension ou de transformation des établissements visés au *b* du 5° du I de l'article 9.

Sauf pour les établissements et services mentionnés au 4° du I de l'article 9, l'autorisation est accordée pour une durée de dix ans. Elle est renouvelable en tout ou partie au vu du résultat de l'évaluation externe mentionnée au troisième alinéa de l'article 15.

Toute autorisation est réputée caduque si elle n'a pas reçu un commencement d'exécution dans un délai de trois ans à compter de sa date de notification.

L'autorisation ne peut être transférée qu'avec l'accord de l'autorité qui l'a délivrée.

Article 18

Les demandes d'autorisation ou de renouvellement relatives aux établissements et services sociaux et médico-sociaux sont présentées par l'organisme qui en assure ou est susceptible d'en assurer la gestion. Elles sont examinées sans qu'il soit tenu compte de l'ordre de dépôt des demandes. Toutefois, lorsque les dotations mentionnées au 4° de l'article 20 ne permettent pas de financer la totalité des dépenses susceptibles d'être engendrées par les projets faisant l'objet des demandes d'autorisation, l'autorité compétente procède au classement desdites demandes selon des critères fixés par décret en Conseil d'Etat.

L'absence de notification d'une réponse dans le délai de six mois suivant la date

d'expiration de l'une des périodes de réception mentionnées à l'alinéa précédent vaut rejet de la demande d'autorisation.

Lorsque, dans un délai de deux mois, le demandeur le sollicite, les motifs justifiant ce rejet lui sont notifiés dans un délai d'un mois. Dans ce cas, le délai du recours contentieux contre la décision de rejet est prorogé jusqu'à l'expiration d'un délai de deux mois suivant le jour où les motifs lui auront été notifiés.

A défaut de notification des motifs justifiant le rejet de la demande, l'autorisation est réputée acquise.

Article 19

L'autorisation est délivrée :

a) Par le président du conseil général, pour les établissements et services mentionnés au 1° du I de l'article 9 ainsi que pour ceux mentionnés aux 6°, 7°, 11° et 12° du I et au II du même article lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge par l'aide sociale départementale ;

b) Par le représentant de l'Etat dans le département pour les établissements et services mentionnés aux 2°, 5° et 8° du I de l'article 9 ainsi que ceux mentionnés aux 4°, 6°, 7°, 8° bis, 9°, 11° et 12° du I et au II du même article et par le représentant de l'Etat dans la région pour les établissements mentionnés au b du 5° du I de l'article précité lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge par l'Etat ou l'assurance maladie au titre de l'article L. 162-24-1 du code de la sécurité sociale ;

c) Conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et le président du conseil général, pour les établissements et services mentionnés aux 3°, 4°, 6°, 7°, 9°, 11° et 12° du I et au II de l'article 9 lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge pour partie par l'Etat ou les organismes de sécurité sociale et pour partie par le département.

Article 20

L'autorisation est accordée si le projet :

1° Est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont il relève ou, pour les établissements visés au 5° du I de l'article 9, aux besoins et débouchés recensés en matière de formation professionnelle ;

2° Satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par la présente loi ou pour son application et prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information respectivement prévus aux articles 15 et 16 ;

3° Présente un coût de fonctionnement qui n'est pas hors de proportion avec le service rendu ou les coûts des établissements et services fournissant des prestations comparables ;

4° Présente un coût de fonctionnement en année pleine compatible avec le montant des dotations mentionnées, selon le cas, aux articles 11-1, 27-5 et 27-7 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, au titre de l'exercice correspondant à la

date de ladite autorisation.

L'autorisation, ou son renouvellement, peuvent être assortis de conditions particulières imposées dans l'intérêt des personnes accueillies.

Lorsque l'autorisation a été refusée en raison de son incompatibilité avec les dispositions de l'un des articles 11-1, 27-5 ou 27-7 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée et lorsque le coût prévisionnel de fonctionnement du projet se révèle, dans un délai de trois ans, en tout ou partie compatible avec le montant des dotations mentionnées audit article, l'autorisation peut être accordée en tout ou partie au cours de ce même délai sans qu'il soit à nouveau procédé aux consultations mentionnées à l'article 17.

Lorsque les dotations mentionnées aux articles 11-1, 27-5 et 27-7 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée ne permettent pas le financement de tous les projets présentés dans le cadre du premier alinéa de l'article 18 ou lorsqu'elles n'en permettent qu'une partie, ceux des projets qui, de ce seul fait, n'obtiennent pas l'autorisation font l'objet d'un classement prioritaire dans des conditions déterminées par décret en Conseil d'Etat.

Article 21

La demande de renouvellement de l'autorisation est déposée par l'établissement ou le service au moins un an avant l'échéance de l'autorisation, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat. En cas d'absence de réponse de l'autorité compétente six mois avant l'échéance, l'autorisation est réputée renouvelée par tacite reconduction.

Lorsqu'une autorisation a fait l'objet de modifications ultérieures ou a été suivie d'une ou plusieurs autorisations complémentaires, la date d'échéance du renouvellement mentionnée au premier alinéa est fixée par référence à la date de délivrance de la première autorisation.

Article 22

L'autorisation mentionnée à l'article 17 ou son renouvellement sont délivrés sous réserve du résultat d'une visite de conformité aux normes mentionnées au seizième alinéa de l'article 9 dont les modalités sont fixées par décret et, s'agissant des établissements accueillant des personnes âgées dépendantes, de la conclusion de la convention tripartite mentionnée à l'article 5-1 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée.

Ils valent, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et, lorsque l'autorisation est accordée par le représentant de l'Etat, seul ou conjointement avec le président du conseil général, autorisation de dispenser des prestations prises en charge par l'Etat ou les organismes de sécurité sociale.

Article 23

Sans préjudice de l'application des dispositions prévues aux articles L. 162-31 et L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, les établissements et services à caractère expérimental mentionnés au 10° du I de l'article 9 sont autorisés soit, après avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale institué par l'article L. 6121-10 du code de la santé publique, par le ministre chargé des affaires sociales, soit par le représentant de l'Etat dans le département,

soit par le président du conseil général ou conjointement par ces deux dernières autorités, après avis du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale.

Ces autorisations sont accordées pour une durée déterminée, qui ne peut être supérieure à cinq ans. Elles sont renouvelables une fois au vu des résultats positifs d'une évaluation. A l'expiration de ce renouvellement et au vu d'une nouvelle évaluation positive, l'établissement ou le service relève alors de l'autorisation à durée déterminée mentionnée au quatrième alinéa de l'article 17.

Un décret en Conseil d'Etat définit les modalités d'application du présent article.

Section 2

De l'habilitation à recevoir les mineurs confiés par l'autorité judiciaire

Article 24

L'habilitation à recevoir des mineurs confiés habituellement par l'autorité judiciaire, soit au titre de la législation relative à l'enfance délinquante, soit au titre de celle relative à l'assistance éducative, est délivrée par le représentant de l'Etat dans le département après avis du président du conseil général, pour tout ou partie du service ou de l'établissement. L'habilitation au titre de l'enfance délinquante et celle au titre de l'assistance éducative peuvent être délivrées simultanément par une même décision.

Section 3

Des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens

Article 25

Sans préjudice des dispositions de l'article 5-1 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, des contrats pluriannuels peuvent être conclus entre les personnes physiques et morales gestionnaires d'établissements et services et la ou les autorités chargées de l'autorisation et, le cas échéant, les organismes de protection sociale, afin notamment de permettre la réalisation des objectifs retenus par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont ils relèvent, la mise en œuvre du projet d'établissement ou de service ou de la coopération des actions sociales et médico-sociales.

Ces contrats fixent les obligations respectives des parties signataires et prévoient les moyens nécessaires à la réalisation des objectifs poursuivis, sur une durée maximale de cinq ans.

Section 4

Du contrôle

Article 26

Le contrôle de l'activité des établissements et services sociaux et médico-sociaux est exercé, notamment dans l'intérêt des usagers, par l'autorité qui a délivré l'autorisation.

Les inspecteurs des affaires sanitaires et sociales dûment assermentés à cet effet dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat constatent les infractions par des procès-verbaux qui font foi jusqu'à preuve du contraire.

Au titre des contrôles mentionnés à l'article 29 de la présente loi et aux articles 97, 209 et 210 du code de la famille et de l'aide sociale, les personnels mentionnés à l'alinéa précédent peuvent effectuer des saisies dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

Article 27

Dans les conditions fixées par décret en Conseil d'Etat et sans préjudice des dispositions de l'article 97 du code de la famille et de l'aide sociale, l'autorité qui a délivré l'autorisation adresse au gestionnaire d'un établissement ou service social ou médico-social, dès que sont constatées dans l'établissement ou le service des infractions aux lois et règlements ou des dysfonctionnements dans la gestion susceptibles d'affecter la prise en charge et l'accompagnement des usagers, une injonction d'y remédier dans le délai qu'elle fixe. L'autorité compétente en informe les représentants du personnel et, le cas échéant, le représentant de l'Etat dans le département.

S'il n'est pas satisfait à l'injonction, l'autorité compétente peut désigner un administrateur provisoire de l'établissement pour une durée qui ne peut être supérieure à six mois. Celui-ci accomplit, au nom de l'autorité compétente et pour le compte de l'établissement ou du service, les actes d'administration urgents et nécessaires.

Dans le cas des établissements et services soumis à autorisation conjointe, la procédure prévue aux deux alinéas précédents est engagée à l'initiative de l'une ou de l'autre des autorités compétentes.

Article 28

L'autorité compétente met fin à l'activité de tout service ou établissement créé, transformé ou ayant fait l'objet d'une extension sans l'autorisation prévue à cet effet.

Lorsque l'activité relève d'une autorisation conjointe de l'autorité compétente de l'Etat et du président du conseil général, la décision de fermeture est prise conjointement par ces deux autorités et mise en œuvre par le représentant de l'Etat dans le département avec le concours du président du conseil général. En cas de désaccord entre ces deux autorités, la décision de fermeture peut être prise et mise en œuvre par le représentant de l'Etat dans le département.

L'autorité compétente met en œuvre la décision de fermeture dans les conditions prévues

aux articles 97, 210 et 212 du code de la famille et de l'aide sociale.

Article 29

Le représentant de l'Etat dans le département prononce la fermeture, totale ou partielle, provisoire ou définitive, d'un service ou établissement dans les conditions prévues aux articles 30 et 31 :

1° Lorsque les normes prévues au seizième alinéa du I de l'article 9 ne sont pas respectées ;

2° Lorsque la santé, la sécurité, l'intégrité ou le bien-être physique ou moral des personnes bénéficiaires se trouve menacé ou compromis par les conditions d'installation, d'organisation ou de fonctionnement de l'établissement ou du service.

Article 30

En cas de fermeture d'un établissement ou d'un service, le représentant de l'Etat dans le département prend les mesures nécessaires au placement des personnes qui y étaient accueillies.

Il peut mettre en œuvre la procédure prévue au deuxième alinéa de l'article 27.

Article 31

La fermeture définitive du service ou de l'établissement vaut retrait de l'autorisation prévue à l'article 17.

Article 32

Le président du conseil général exerce un contrôle sur les établissements et services relevant de sa compétence au titre des dispositions mentionnées aux *a* et *c* de l'article 19 dans les conditions prévues par l'article 198 du code de la famille et de l'aide sociale.

L'autorité judiciaire et les services relevant de l'autorité du garde des sceaux, ministre de la justice, exercent, sans préjudice des pouvoirs reconnus au président du conseil général, un contrôle sur les établissements et services mentionnés au 4° du I de l'article 9.

Article 33

Les infractions aux dispositions des articles 5 à 8 sont constatées et poursuivies dans les conditions fixées par les premier et troisième alinéas de l'article 45 et les articles 46, 47, 51, 52 et 56 de l'ordonnance n° 86-1243 du 1er décembre 1986 relative à la liberté des prix et de la concurrence.

CHAPITRE IV

Des dispositions financières

Section 1

Des règles de compétences en matière tarifaire

Article 34

I. – La tarification des prestations fournies par les établissements et services financés par le budget de l'Etat ou par les organismes de sécurité sociale est arrêtée chaque année par le représentant de l'Etat dans le département.

II. – La tarification des prestations fournies par les établissements et services habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale du département est arrêtée chaque année par le président du conseil général.

III. – La tarification des prestations fournies par les établissements et services mentionnés au 4° du I de l'article 9 est arrêtée :

a) Conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et le président du conseil général, lorsque le financement des prestations est assuré en tout ou en partie par le département ;

b) Par le représentant de l'Etat dans le département, lorsque le financement des prestations est assuré exclusivement par le budget de l'Etat.

IV. – La tarification des centres d'action médico-sociale précoce mentionnés à l'article L. 2132-4 du code de la santé publique est arrêtée conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et le président du conseil général après avis de la caisse régionale d'assurance maladie.

IV bis (nouveau). – La tarification des foyers d'accueil médicalisés mentionnés au 6° *bis* du I de l'article 9 est arrêtée :

a) Pour les prestations de soins remboursables aux assurés sociaux, par le représentant de l'Etat dans le département ;

b) Pour les prestations relatives à l'hébergement et à l'accompagnement à la vie sociale, par le président du conseil général.

V. – Dans les cas mentionnés au *a* du III et au IV, en cas de désaccord entre le représentant de l'Etat et le président du conseil général, les ministres compétents fixent par arrêté conjoint le tarif des établissements ou services, selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat.

VI (nouveau). – Le pouvoir de tarification peut être confié à un autre département que celui d'implantation d'un établissement, par convention signée entre plusieurs départements utilisateurs de cet établissement.

Article 35

La tarification de ceux des établissements et services mentionnés au 6° du I de l'article 9 qui sont autorisés à accueillir des personnes âgées dépendantes dans les conditions prévues par l'article 5-1 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée est arrêtée :

1° Pour les prestations de soins remboursables aux assurés sociaux, par l'autorité compétente de l'Etat, après avis du président du conseil général et de la caisse régionale d'assurance maladie ;

2° Pour les prestations relatives à la dépendance acquittées par l'utilisateur ou, si celui-ci remplit les conditions mentionnées à l'article 2 de la loi n° 97-60 du 24 janvier 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, prises en charge par la prestation spécifique dépendance, par le président du conseil général, après avis de l'autorité administrative compétente pour l'assurance maladie ;

3° Pour les prestations relatives à l'hébergement, dans les établissements et services habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale du département, par le président du conseil général.

Cette tarification est notifiée aux établissements au plus tard soixante jours à compter de la date de notification des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article 27-5 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, pour l'exercice en cours, lorsque les documents nécessaires à la fixation de cette tarification ont été transmis aux autorités compétentes dans des conditions et délais déterminés par décret en Conseil d'Etat.

Pour les établissements relevant de la loi n° 90-600 du 6 juillet 1990 relative aux conditions de fixation des prix de prestations fournies par certains établissements assurant l'hébergement des personnes âgées, les prix des prestations mentionnées au 3° ci-dessus sont fixés dans les conditions prévues par ladite loi.

Section 2

Des règles budgétaires et de financement

Article 36

I. – Dans les établissements et services mentionnés au I de l'article 9, sont soumis à l'accord de l'autorité compétente en matière de tarification :

1° Les emprunts dont la durée est supérieure à un an ;

2° Les programmes d'investissement et leurs plans de financement ;

3° Les prévisions de charges et de produits d'exploitation permettant de déterminer les tarifs des prestations prises en charge par l'Etat, les départements ou les organismes de sécurité sociale, ainsi que les affectations de résultats qui en découlent.

Un décret en Conseil d'Etat précise les conditions dans lesquelles ces charges, produits et résultats sont retracés dans des comptes distincts, en fonction de la nature des prestations, de leur tarification et de leur financement.

II. – Le montant global des dépenses autorisées ainsi que les tarifs des établissements et services mentionnés au I de l'article 9 sont arrêtés par l'autorité compétente en matière de tarification, au terme d'une procédure contradictoire, au plus tard soixante jours à compter de la date de notification des dotations mentionnées, selon le cas, aux articles 11-1, 27-5 et 27-7 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat.

Les décisions mentionnées aux 1° et 2° du I du présent article sont opposables à l'autorité compétente en matière de tarification si celle-ci n'a pas fait connaître son opposition dans un délai fixé par décret en Conseil d'Etat. Il en va de même des décisions modificatives concernant les prévisions de charges ou de produits mentionnées au 3° du I qui interviennent après la fixation des tarifs.

III. – L'autorité compétente en matière de tarification ne peut modifier que :

1° Les prévisions de charges ou de produits insuffisantes ou qui ne sont pas compatibles avec les dotations de financement fixées dans les conditions prévues, selon le cas, aux articles 11-1, 27-5 et 27-7 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée ;

2° Les prévisions de charges qui sont manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec les coûts des établissements et services fournissant des prestations comparables en termes de qualité de prise en charge ou d'accompagnement.

La décision de modification doit être motivée.

IV. – Les dépenses de l'établissement ou du service imputables à des décisions n'ayant pas fait l'objet des procédures mentionnées au présent article ne sont pas opposables aux collectivités publiques et organismes de sécurité sociale.

V. – Les charges et produits des établissements et services mentionnés au I de l'article 9, dont les prestations ne sont pas prises en charge ou ne le sont que partiellement par les collectivités et organismes susmentionnés, sont retracés dans un ou plusieurs comptes distincts qui sont transmis à l'autorité compétente en matière de tarification.

La personne physique ou morale gestionnaire de l'établissement ou du service tient à la disposition de l'autorité compétente en matière de tarification tout élément d'information comptable ou financier relatif à l'activité de l'établissement ou du service, ainsi que tous états et comptes annuels consolidés relatifs à l'activité de la personne morale gestionnaire.

Les dispositions du présent V ne sont pas applicables aux prestations relatives à l'hébergement dans les établissements relevant de la loi n° 90-600 du 6 juillet 1990 précitée.

Article 37

Les modalités de fixation des tarifs des dépenses des établissements et services mentionnés au I de l'article 9 sont déterminées par un décret en Conseil d'Etat qui prévoit notamment :

1° Les conditions et modalités de la tarification de certains établissements ou services, sous

forme de prix de journée, tarifs de prestations ou forfaits journaliers et les modalités de globalisation des financements sous forme de forfaits annuels ou de dotations globales ;

2° Les conditions de détermination de la modulation, selon l'état de la personne accueillie, des prestations visées à l'article 35 ;

3° Les conditions dans lesquelles les personnes accueillies temporairement peuvent être dispensées d'acquitter tout ou partie des frais afférents à leur prise en charge.

L'accueil temporaire est défini par voie réglementaire.

Article 37 bis (nouveau)

I. – Aux articles 201 à 201-2 du code de la famille et de l'aide sociale, les mots : « commission interrégionale de la tarification sanitaire et sociale » sont remplacés par les mots : « tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale ».

A l'article 201 du même code, les mots : « section permanente du Conseil supérieur de l'aide sociale » et les mots : « section permanente » sont remplacés par les mots : « Cour nationale de la tarification sanitaire et sociale ».

II. – Après l'article 201-2 du même code, il est inséré un article 201-3 ainsi rédigé :

« *Art.201-3.* – Les articles L. 113-1 et L. 911-1 à L. 911-8 du code de justice administrative sont applicables aux juridictions de la tarification sanitaire et sociale. »

CHAPITRE V

Des dispositions propres aux établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de personnes morales de droit public

Section 1

Des dispositions générales

Article 38

Les établissements et les services sociaux et médico-sociaux publics sont créés par arrêté du ou des ministres compétents, par délibération de la ou des collectivités territoriales compétentes ou d'un groupement ou par délibération du conseil d'administration d'un établissement public.

Lorsque les prestations qu'ils fournissent sont éligibles à une prise en charge par l'aide sociale de l'Etat ou par les organismes de sécurité sociale, l'avis du représentant de l'Etat est recueilli préalablement à la délibération mentionnée au premier alinéa.

Lorsque les prestations qu'ils fournissent sont éligibles à une prise en charge par l'aide sociale départementale, l'avis du président du conseil général est recueilli préalablement à la délibération mentionnée au premier alinéa.

Article 39

Lorsque les établissements ou services ne sont pas dotés de la personnalité juridique, le projet d'établissement ou de service mentionné à l'article 8 détermine les modalités de leur individualisation fonctionnelle et budgétaire ainsi que les procédures qui associent les personnes bénéficiaires et le personnel aux décisions relatives au fonctionnement de la structure.

Section 2

Du statut des établissements publics sociaux et médico-sociaux dotés de la personnalité juridique

Article 40

Les établissements publics sociaux et médico-sociaux sont communaux, intercommunaux, départementaux, interdépartementaux ou nationaux. Ils sont administrés par un conseil d'administration et dirigés par un directeur nommé par l'autorité compétente de l'Etat après avis du président du conseil d'administration.

Article 41

I. – Le conseil d'administration des établissements publics sociaux ou médico-sociaux locaux comprend :

1° Des représentants de la ou des collectivités territoriales de rattachement ou de leurs groupements ;

2° Un représentant de la collectivité territoriale d'implantation si elle n'est pas représentée au titre du 1° ;

3° Un ou des représentants des départements qui supportent, en tout ou partie, les frais de prise en charge des personnes accueillies ;

4° Des représentants des usagers ;

5° Des représentants du personnel ;

6° Des personnalités qualifiées.

La composition et les modalités de désignation des membres du conseil d'administration sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

Le conseil d'administration des établissements communaux est présidé par le maire. Le conseil d'administration des établissements départementaux est présidé par le président du

conseil général. Le conseil d'administration des établissements intercommunaux est présidé par le président de l'organe délibérant de l'établissement public de coopération intercommunale.

Toutefois, sur proposition du président du conseil général, du maire ou du président de l'organe délibérant de l'établissement public de coopération intercommunale, selon le cas, la présidence du conseil d'administration est assurée par un représentant élu en son sein respectivement, par le conseil général, le conseil municipal ou l'organe délibérant précité.

Le conseil municipal, l'organe délibérant de l'établissement public de coopération intercommunale ou le conseil général désigne également un président suppléant.

II. – L'acte constitutif de chaque établissement public social ou médico-social national fixe la composition de son conseil d'administration.

Article 42

Nul ne peut être membre d'un conseil d'administration :

- 1° A plus d'un des titres mentionnés à l'article 41 ;
- 2° S'il encourt l'une des incapacités prévues par les articles L. 5 et L. 6 du code électoral ;
- 3° S'il est personnellement ou par l'intermédiaire de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec qui il a conclu un pacte civil de solidarité, de ses ascendants ou descendants en ligne directe, directement ou indirectement intéressé à la gestion de l'établissement social ou médico-social concerné ;
- 4° S'il est lié à l'établissement par contrat, sauf s'il s'agit des représentants du personnel ;
- 5° *(nouveau)* S'il a été lui-même directeur dudit établissement.

Article 43

Le conseil d'administration des établissements publics sociaux ou médico-sociaux définit la politique générale de l'établissement et délibère sur :

- 1° Le projet d'établissement ou de service mentionné à l'article 8, ainsi que les contrats pluriannuels mentionnés à l'article 25 ;
- 2° *Supprimé* ;
- 3° Les programmes d'investissement ;
- 4° Le rapport d'activité ;
- 5° Le budget et les décisions modificatives, les crédits supplémentaires et la tarification des prestations ;
- 6° Les comptes financiers, les décisions d'affectation des résultats ou les propositions d'affectation desdits résultats, lorsque leurs financements sont majoritairement apportés par une collectivité publique ou les organismes de sécurité sociale ;

- 7° Les décisions affectant l'organisation ou l'activité de l'établissement ;
- 8° Le tableau des emplois du personnel ;
- 9° La participation à des actions de coopération et de coordination ;
- 10° Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation et les conditions des baux de plus de dix-huit ans ;
- 11° Les emprunts ;
- 12° Le règlement de fonctionnement ;
- 13° L'acceptation et le refus de dons et legs ;
- 14° Les actions en justice et les transactions.

Article 43 bis (nouveau)

Dans chaque établissement public social ou médical-social est institué un comité technique d'établissement présidé par le directeur ou son représentant membre des corps des personnels de direction, et composé de représentants du personnel relevant du titre IV du statut général des fonctionnaires, élus par collèges définis en fonction des catégories mentionnées à l'article 4 de ce titre sur des listes présentées par les organisations syndicales représentatives au sein de chaque établissement pour chaque catégorie de personnel.

La représentativité des organisations syndicales s'apprécie d'après les critères suivants :

- les effectifs ;
- l'indépendance ;
- les cotisations ;
- l'expérience et l'ancienneté du syndicat.

Tout syndicat affilié à une organisation représentative sur le plan national est considéré comme représentatif dans l'établissement.

Lorsqu'aucune organisation syndicale ne présente de liste ou lorsque la participation est inférieure à un taux fixé par décret, les listes peuvent être librement établies.

Le comité technique d'établissement est obligatoirement consulté sur :

- 1° Le projet d'établissement et les programmes d'investissement relatifs aux travaux et aux équipements matériels ;
- 2° Le budget, les crédits supplémentaires et les comptes, la tarification des prestations servies et le tableau des emplois et ses modifications ;
- 3° Les créations, suppressions et transformations de services ;
- 4° Les conditions et l'organisation du travail dans l'établissement, notamment les programmes de modernisation des méthodes et techniques de travail et leurs incidences sur la

situation du personnel ;

5° Les règles concernant l'emploi des diverses catégories de personnels pour autant qu'elles n'ont pas été fixées par des dispositions législatives ou réglementaires ;

6° Les critères de répartition de certaines primes et indemnités ;

7° La politique générale de formation du personnel et notamment le plan de formation ;

8° Le bilan social, le cas échéant ;

9° La participation aux actions de coopération et de coordination mentionnées à la section 4 du chapitre Ier de la présente loi.

Les modalités d'application du présent article et notamment le nombre de membres titulaires et suppléants des comités techniques d'établissement ainsi que les règles de fonctionnement de ces comités sont fixés par voie réglementaire.

Article 44

Sans préjudice de l'application des dispositions prévues à l'article 36, les délibérations mentionnées à l'article 43 sont exécutoires de plein droit dès qu'il a été procédé à leur transmission au représentant de l'Etat dans le département.

Le représentant de l'Etat dans le département saisit la chambre régionale des comptes des délibérations dont il estime qu'elles entraînent des dépenses de nature à menacer l'équilibre budgétaire de l'établissement, dans les quinze jours suivant leur transmission. Il informe sans délai l'établissement de cette saisine, qu'il peut assortir d'un sursis à exécution. Sur avis conforme de la chambre régionale des comptes, rendu dans un délai de trente jours suivant la saisine, le représentant de l'Etat dans le département peut annuler la délibération.

Le représentant de l'Etat dans le département défère au tribunal administratif les délibérations qu'il estime contraires à la légalité dans les deux mois suivant leur transmission. Il en informe sans délai l'établissement et lui communique toute précision sur les illégalités invoquées. Il peut assortir son recours d'une demande de suspension ; il est fait droit à cette demande si l'un des moyens invoqués paraît, en l'état de l'instruction, propre à créer un doute sérieux quant à la légalité de la délibération attaquée.

Les modalités d'application du présent article sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

Article 44 bis (nouveau)

I. – Le budget et les décisions modificatives mentionnés au 5° de l'article 43 sont préparés et présentés par le directeur. Le budget de l'année est voté par le conseil d'administration au plus tard le 31 octobre précédant l'exercice auquel il se rapporte. Le cas échéant, il est établi en cohérence avec le contrat pluriannuel mentionné à l'article 25.

Les autorisations de dépenses et les prévisions de recettes qui figurent au budget sont présentées et votées par groupes fonctionnels, dont la composition est conforme à une nomenclature fixée par décret. Les décisions modificatives sont présentées et votées dans les mêmes formes.

Les délibérations relatives au budget et aux décisions modificatives sont transmises sans délai aux autorités compétentes en matière de tarification en vue de leur approbation, dans les conditions fixées par l'article 36.

II. – Les comptes financiers mentionnés au 6° de l'article 43 sont adoptés par le conseil d'administration et transmis aux autorités compétentes en matière de tarification au plus tard le 30 avril de l'année suivant l'exercice auquel ils se rapportent.

Article 45

Les comptables des établissements publics sociaux et médico-sociaux sont des comptables directs du Trésor ayant qualité de comptables principaux.

Lorsque le comptable de l'établissement notifie à l'ordonnateur sa décision de suspendre une dépense, celui-ci peut lui adresser un ordre de réquisition. Le comptable est tenu de s'y conformer, sauf en cas :

1° D'insuffisance de fonds disponibles ;

2° De dépenses ordonnancées sur des crédits irrégulièrement ouverts ou insuffisants ou sur des crédits autres que ceux sur lesquels elle devrait être imputée ;

3° D'absence de justification de service fait ou de défaut de caractère libératoire du règlement.

L'ordre de réquisition est porté à la connaissance du conseil d'administration de l'établissement et notifié au trésorier-payeur général du département, qui le transmet à la chambre régionale des comptes.

En cas de réquisition, le comptable est déchargé de sa responsabilité.

Le comptable assiste, avec voix consultative, au conseil d'administration de l'établissement lorsque celui-ci délibère sur des affaires de sa compétence.

Les conditions de placement et de rémunération des fonds des établissements publics sociaux et médico-sociaux sont déterminées par décret.

A la demande de l'ordonnateur, le comptable informe ce dernier de la situation de paiement des mandats et du recouvrement des titres de recettes, de la situation de trésorerie et de tout élément utile à la bonne gestion de l'établissement. Il paie les mandats dans l'ordre de priorité indiqué par l'ordonnateur.

Article 46

Le directeur représente l'établissement en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Il prépare les travaux du conseil d'administration et lui soumet le projet mentionné à l'article 8.

Il est chargé de l'exécution des décisions du conseil d'administration et met en œuvre les actions approuvées par celui-ci. Il est compétent pour régler les affaires de l'établissement autres

que celles qui sont énumérées à l'article 43. Il assure la gestion et la conduite générale de l'établissement et en tient le conseil d'administration informé.

Il veille à la réalisation du projet d'établissement ou de service et à son évaluation.

Il nomme le personnel, à l'exception des personnels titulaires des instituts nationaux de jeunes sourds et de l'Institut national des jeunes aveugles, et exerce son autorité sur l'ensemble de celui-ci.

Le directeur peut déléguer sa signature dans des conditions et sur des matières définies par décret. Pour l'exercice de certaines des attributions du conseil d'administration définies par décret, le directeur peut recevoir délégation du président du conseil d'administration.

Article 46 bis (nouveau)

Le régime administratif, budgétaire, financier et comptable des établissements publics sociaux et médico-sociaux nationaux ainsi que les modalités du contrôle de l'Etat sur ces établissements sont déterminés par décret en Conseil d'Etat compte tenu de la nature particulière de leur mission.

CHAPITRE VI

Dispositions diverses et transitoires

Article 47

I. – La loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales est abrogée à l'exception des deux derniers alinéas de son article 3, de ses articles 5-1, 11-1, 11-2, 11-3, 15-1, 16, 18, 19, 23, 24, 25, 26-3, 27-3, 27-5, 27-6, 27-7, 28, 29, 29-1 et 29-2, qui sont ainsi modifiés :

1° A (*nouveau*) Dans l'avant-dernier alinéa de l'article 3, les mots : « établissements ou services mentionnés aux 1° et 8° ci-dessus » sont remplacés par les mots : « établissements et services mentionnés aux 4° et 7° du I de l'article 9 de la loi n° du rénovant l'action sociale et médico-sociale » ;

1° B (*nouveau*) Dans le premier alinéa de l'article 5-1, les mots : « assurant l'hébergement des personnes mentionnées aux 5° de l'article 3 » sont remplacés par les mots : « mentionnés au 6° du I de l'article 9 de la loi n° du précitée » ;

1° A l'article 11-1 :

a) Au premier alinéa, les mots : « prévues respectivement aux 2° et 3° de l'article 11 » sont remplacés par les mots : « prévues au deuxième alinéa de l'article 22 de la loi n° du précitée » ;

b) Au deuxième alinéa, les mots : « article 2-2 de la présente loi » sont remplacés par les

mots : « article 12 de la loi n° du précitée » ;

2° A l'article 18 :

a) La première phrase du deuxième alinéa est complétée par les mots : « ou de leurs groupements » ;

b) A la fin du deuxième alinéa, les mots : « article 9 » sont remplacés par les mots : « article 20 de la loi n° du précitée » ;

c) Au troisième alinéa, les mots : « article 4 » sont remplacés par les mots : « article 9 de la loi n° du précitée » ;

d) Dans l'avant-dernier alinéa, les mots : « établissements mentionnés au 1° et 5° de l'article 3 » sont remplacés par les mots : « établissements et services mentionnés aux 1°, 6° et 6°*bis* du I de l'article 9 de la loi n° du précitée » et les mots : « services mentionnés au dixième alinéa de l'article 3 » sont remplacés par les mots : « établissements et services mentionnés aux 2° et 6° du I de l'article 9 de la loi n° du précitée » ;

e) Dans le dernier alinéa, les mots : « article 14 » sont remplacés par les mots : « article 29 de la loi n° du précitée » ;

3° Au premier alinéa de l'article 19, les mots : « établissements énumérés aux 2°, 5°, 6° et 8° de l'article 3 » sont remplacés par les mots : « établissements et services mentionnés aux 1°, 2°, *a* du 5°, 6°, 6° *bis* et 7° du I de l'article 9 de la loi n° du précitée » et, dans le troisième alinéa, les mots : « bureaux d'aide sociale » sont remplacés par les mots : « centres communaux ou intercommunaux d'action sociale » ;

4° A l'article 24, les mots : « mentionnés au 4° de l'article L. 792 du code de la santé publique » sont supprimés.

4° *bis (nouveau)* Dans le premier alinéa de l'article 27-3, les mots : « institutions mentionnées au 1° de l'article premier ci-dessus » sont remplacés par les mots : « établissements et services mentionnés aux 7°, 8° et 9° du I de l'article 9 de la loi n° du précitée » ;

5° Dans les articles 27-5 et 27-7, les mots : « prévus à l'article 2-2 » sont remplacés par les mots : « prévus à l'article 12 de la loi n° du précitée » ;

6° A l'article 27-7, les mots : « aux 6° et 8° de l'article 3 » sont remplacés par les mots : « au *a* du 5° et au 7° du I de l'article 9 de la loi n° du précitée » et les mots : « au 5° de l'article 26-1 » sont remplacés par les mots : « au 3° du I de l'article 36 de la loi n° du précitée ».

II. – Les articles 48 et 49 de la loi n° 86-17 du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'aide sociale et de santé sont abrogés.

Article 48

I. – L'article L. 162-24-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

ceux-ci sont demandés par le ou les médecins attachés audit établissement, et que ce dernier en a assuré le paiement. »

Article 50

I. – L'article 1er de la loi n° 90-600 du 6 juillet 1990 précitée est ainsi rédigé :

« *Art. 1er.* – Sont soumis aux dispositions de la présente loi :

« 1° Les établissements mentionnés au 6° du I de l'article 9 de la loi n° du rénovant l'action sociale et médico-sociale, lorsqu'ils ne sont ni habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ni conventionnés au titre de l'aide personnalisée au logement ;

« 2° Les mêmes établissements, lorsqu'ils n'accueillent pas à titre principal des bénéficiaires de l'aide sociale pour la fraction de leur capacité au titre de laquelle ils ne sont pas habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ;

« 3° Les établissements conventionnés au titre de l'aide personnalisée au logement et non habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour les prestations non prises en compte dans le calcul de la redevance définie aux articles R. 353-156 à R. 353-159 du code de la construction et de l'habitation.

« Ces établissements ne peuvent héberger une personne âgée sans qu'au préalable un contrat écrit ait été passé avec cette personne ou son représentant légal. Pour la signature de ce contrat, la personne ou son représentant légal peut se faire accompagner d'une personne de son choix. »

II. – A la première phrase de l'article 3 de la même loi, après les mots : « Le prix de chaque prestation », sont insérés les mots : «, à l'exception de celles prévues aux 1° et 2° de l'article 35 de la loi n° du précitée ».

Article 50 bis (nouveau)

I. – Après l'article 136 du code de la famille et de l'aide sociale, il est inséré un article 136-1 ainsi rédigé :

« *Art. 136-1.* – Le centre communal ou intercommunal d'action sociale peut créer et gérer en services non personnalisés les institutions sociales et médico-sociales mentionnées au I de l'article 9 de la loi n° du rénovant l'action sociale et médico-sociale, dans les conditions prévues par ladite loi. »

II. – Le quatrième alinéa de l'article 140 du même code est complété par les mots : « et aux services non personnalisés qu'ils gèrent en application de l'article 136-1 ».

Article 51

A compter de la publication des décrets pris pour l'application des articles 5, 6 *bis*, 7 et 8 de la présente loi, et au plus tard le premier jour du sixième mois suivant la publication de celle-ci, les établissements et services sociaux et médico-sociaux et les lieux de vie disposent d'un délai de six mois pour mettre en œuvre les dispositions de ces articles.

Article 52

Les établissements et services sociaux et médico-sociaux et les lieux de vie autorisés à la date de la publication de la présente loi le demeurent dans la limite fixée au quatrième alinéa de l'article 17.

Article 53

..... Supprimé.....

Article 54

Les dispositions du premier alinéa de l'article L. 174-8 du code de la sécurité sociale applicables à la date de publication de la présente loi demeurent en vigueur jusqu'au 31 décembre 2001 pour les établissements privés autres que ceux habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Article 55 (nouveau)

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 133-6-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 133-6-1.* – Est incapable d'exploiter, de diriger tout établissement, service ou structure régie par le présent code, d'y exercer une fonction, à quelque titre que ce soit, ou d'être agréée, toute personne condamnée définitivement pour crime, ou condamnée pour les délits prévus aux chapitres Ier, II, III, à l'exception de la section 4, IV, à l'exception de la section 2, V et VII du titre II du livre II du code pénal.

« Ces dispositions s'appliquent également :

« 1° Aux assistants maternels visés par les articles L.421-1 et suivants du présent code ;

« 2° Aux établissements et services visés par l'article L. 214-1 du présent code et par l'article L. 2324-1 du code de la santé publique. »

Article 56 (nouveau)

Il est créé une commission départementale de l'accueil des jeunes enfants, instance de réflexion, de conseil, de proposition et de suivi concernant toutes questions relatives à l'organisation, au fonctionnement et au développement des modes d'accueil des jeunes enfants et à la politique générale conduite en faveur des jeunes enfants dans le département.

Placée auprès du président du conseil général, cette commission comprend notamment des représentants des collectivités territoriales, des services de l'Etat, des caisses d'allocations familiales, d'associations, de gestionnaires et de professionnels concernés par les modes d'accueil des jeunes enfants, ainsi que des représentants d'usagers de ces modes d'accueil. Sa composition, ses compétences et ses modalités de fonctionnement sont déterminées par voie réglementaire.

Délibéré en séance publique, Paris le 1er février 2001.

Le Président,

Signé : RAYMOND FORNI.